

VYSOKÁ ŠKOLA BÁŇSKÁ – TECHNICKÁ UNIVERZITA OSTRAVA
EKONOMICKÁ FAKULTA

KATEDRA MARKETINGU A OBCHODU

Hodnocení kvality služeb kontaktních míst zdravotních pojišťoven

Assessment of Quality Service at Health Insurance Centres

Student: Barbora Kostelňáková
Vedoucí bakalářské práce: Ing. Tomáš Balcar

Ostrava 2011

Zadání bakalářské práce

Student: **Barbora Kostelňáková**
Studijní program: **B6208 Ekonomika a management**
Studijní obor: **6208R062 Marketing a obchod**
Téma: **Hodnocení kvality služeb kontaktních míst zdravotních pojišťoven**
Assessment of Quality Service at Health Insurance Centres

Zásady pro vypracování:

1. Úvod
 2. Charakteristika trhu zdravotních pojišťoven
 3. Teoretická východiska hodnocení kvality služeb
 4. Metoda výzkumu
 5. Analýza kvality služeb kontaktních míst
 6. Návrhy a doporučení
 7. Závěr
- Seznam použité literatury
Seznam zkratk
Prohlášení o využití výsledků bakalářské práce
Seznam příloh
Přílohy

Seznam doporučené odborné literatury:

- EXNER, L., T. RAITER a D. STEJSKALOVÁ. *Strategický marketing zdravotnických zařízení*. 1. vyd. Praha: Professional Publishing, 2005. 188 s. ISBN 80-86419-73-8.
OCHRANA, František. *Veřejné služby – jejich poskytování, zadávání a hodnocení*. 1. vyd. Praha: Ekopress, 2007. 167 s. ISBN 978-80-86929-31-6.
VAŠTIKOVÁ, Miroslava. *Marketing služeb - efektivně a moderně*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2008. 232 s. ISBN 978-80-247-2721-9.


Formální náležitosti a rozsah bakalářské práce stanoví pokyny pro vypracování zveřejněné na webových stránkách fakulty.


Vedoucí bakalářské práce: **Ing. Tomáš Balcar**

Datum zadání: 25.11.2011

Datum odevzdání: 11.05.2012




doc. Ing. Vojtěch Spáčil, CSc.
vedoucí katedry

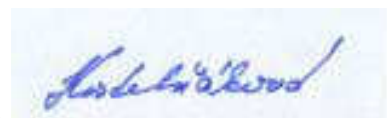

prof. Dr. Ing. Dana Dluhošová
děkanka fakulty

Místopřísežné prohlášení:

„Místopřísežně prohlašuji, že jsem celou bakalářskou práci, včetně všech příloh, vypracovala samostatně.“

V Ostravě dne 27. dubna 2012

Podpis.....



Poděkování

Ráda bych poděkovala vedoucímu bakalářské práce Ing. Tomáši Balcarovi za odborné konzultace a cenné připomínky při zpracování mé bakalářské práce.

Barbora Kostelňáková

Obsah

OBSAH.....	5
1 ÚVOD	7
2 CHARAKTERISTIKA TRHU ZDRAVOTNÍCH POJIŠŤOVEN	9
2.1 Zdravotní pojišťovny	9
2.2 Zdravotní pojištění.....	12
2.3 Plátcí zdravotního pojištění.....	12
2.4 Výběr a změna zdravotní pojišťovny	13
3 TEORETICKÁ VÝCHODISKA HODNOCENÍ KVALITY SLUŽEB	15
3.1 Mystery shopping	16
3.1.1 Etické zásady	18
3.1.2 Technické zásady a pravidla	18
3.1.3 Standardy Mystery shoppingu.....	19
3.1.4 Možnosti kontroly Mystery shopping	20
3.1.5 Obecné požadavky na studie Mystery shopping	21
3.1.6 Dodatečné požadavky na studie Mystery shopping	22
3.2 Možnosti Mystery výzkumů	23
3.2.1 Mystery Shopping	23
4 METODIKA VÝZKUMU.....	25
4.1 Plán výzkumu	25
4.1.1 Definování problému a cíle výzkumu	25
4.1.2 Harmonogram činností	26
4.2 Realizace výzkumu	27
4.2.1 Informační zdroje	27
4.2.2 Sběr dat.....	27
5 ANALÝZA KVALITY SLUŽEB KONTAKTNÍCH MÍST	30
5.1 Vyhodnocení jednotlivých oddílů dotazníku	30
5.1.1 První oddíl: Hodnocení prostředí kontaktních míst	30
5.1.2 Druhý oddíl: Hodnocení výběrových odborných dotazů	32
5.1.3 Třetí oddíl: Hodnocení personálních faktorů	35
5.2 Vyhodnocení hypotéz	38
5.2.1 Vyhodnocení hypotézy č. 1	38

5.2.2	Vyhodnocení hypotézy č. 2	39
5.2.3	Vyhodnocení hypotézy č. 3	40
5.2.4	Vyhodnocení hypotézy č. 4	41
6	NÁVRHY A DOPORUČENÍ	42
6.1	Návrhy na odstranění zjištěných nedostatků.....	42
6.1.1	První oddíl: Vyhodnocení prostředí kontaktních míst	42
6.1.2	Druhý oddíl: Vyhodnocení výběrových odborných dotazů	43
6.1.3	Třetí oddíl: Vyhodnocení personálních faktorů	45
7	ZÁVĚR	46
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	47
	SEZNAM ZKRATEK A POUŽITÝCH SYMBOLŮ	49
	PROHLÁŠENÍ O VYUŽITÍ VÝSLEDKŮ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE.....	50
	SEZNAM PŘÍLOH.....	51

1 Úvod

Zdraví je nedílnou součástí života všech obyvatel. Zdraví můžeme definovat jako stav úplné fyzické, duševní a sociální pohody, nejen jako nepřítomnost nemoci nebo vady. Zdraví má vliv na ekonomickou úspěšnost nejen jednotlivců, ale i celé společnosti. Listina základních práv a svobod v článku 31 hovoří o právu na ochranu zdraví a zdravotní péči na základě veřejného zdravotního pojištění a na zdravotní pomůcky.

Systém zdravotní péče je spravován zdravotními pojišťovnami. Zdravotní pojišťovny garantují občanům České republiky zdravotní péči pomocí zdravotního pojištění. Kromě zdravotní péče zdravotní pojišťovny svým pojištěncům poskytují další standardní a nadstandardní služby. Zdravotní pojišťovny provádí zdravotní pojištění pomocí svých fondů, vybírají od svých pojištěnců platby pojistného a z těchto plateb hradí zdravotní péči svým smluvním subjektům. Zdravotní péče je financována ze základního fondu zdravotního pojištění.

Zdravotní pojištění vznikalo od druhé poloviny 19. století. Již v té době byly zřizovány příspěvkové fondy, které poskytovaly finanční podporu sociálně slabším občanům při ztrátě zaměstnání. Později se tyto organizace zabývaly pokrytím zdravotní péče. Zdravotní pojištění se postupem času vyvíjelo až na úroveň současné doby.

Svou bakalářskou práci jsem zaměřila na hodnocení kontaktních míst dvou pojišťoven a to České průmyslové zdravotní pojišťovny a Revírní bratrské pokladny. Hodnocení bude probíhat formou mystery shopping. Hodnoceny budou faktory jako prostředí kontaktního místa (dále jen KM), a odborné dotazy kladené přímo na pobočce pojišťoven.

V první kapitole své práce se budu zabývat charakteristikou trhu zdravotních pojišťoven. Zmíním se o historii a vývoji, o hlavní činnosti a organizační struktuře. Druhou kapitolu zaměřím na teorii, která se týká služeb a jejich vlastností, na teorii spokojenosti a možnosti jejího sledování. Ve třetí kapitole se budu věnovat metodice výzkumu. Nadefinuji si hypotézy, které ve čtvrté kapitole vyhodnotím spolu s ostatními odpověďmi na otázky získané z dotazníkového šetření.

Cílem mé bakalářské práce je zjistit, jak kvalitní jsou kontaktní místa pojišťoven a jak odborně jsou vyškoleni jejich pracovníci. Pro získání dat použiji metodu mystery

shopping, kterou budu provádět na kontaktních místech České průmyslové zdravotní pojišťovny a na kontaktních místech Revírní bratrské pokladny.

Z otázek týkajících prostředí poboček a otázek vztahujících se k odbornému tématu pojišťoven sestavím dotazník, který budu vyplňovat po odchodu z kontaktního místa. Po příchodu na pobočku se budu chovat jako pojištěnec, který chce přejít právě k dané pojišťovně. Dotazovat se budu obsluhy u přepážky.

Z výsledků dotazníkového šetření se pokusím navrhnout doporučení, která by mohla zvýšit spokojenost stávajících i nových zákazníků.

2 Charakteristika trhu zdravotních pojišťoven

2.1 Zdravotní pojišťovny

Od roku 1992 bylo v ČR financování zdravotní péče v podstatné části přesunuto na zdravotní pojišťovny, pouze malou část prostředků si ponechal ve své správě stát. V současné době prochází zdravotními pojišťovnami přibližně devadesát procent veřejných výdajů na zdravotní péči a tyto výdaje každým rokem rostou. Zdravotní pojištění se stalo povinné pro všechny občany České republiky. Každý občan si však mohl dobrovolně zvolit svoji oborovou nebo regionální či podnikovou pojišťovnu a ti, kteří se nepřihlásili k některé z těchto pojišťoven, se stali automaticky pojištěnci Všeobecné zdravotní pojišťovny (VZP). V současné době je VZP největší zdravotní pojišťovnou v ČR, počet jejích pojištěnců se pohybuje kolem hranice sedmdesáti procent veškerých pojištěnců v ČR. [7]

Jak vyplývá z předcházejícího textu, jsou částky zdravotního pojištění u zaměstnanců vypočítávány, sražené a odváděny přímo zaměstnavatelem. Ten je pak povinen přidat k takto sražené částce vypočítané z hrubé mzdy zaměstnavatele, ještě další 2/3 ze svých vlastních prostředků. Takto vypočítané a sražené částky je povinen odvést na účet té zdravotní pojišťovny, kterou si zaměstnanec zvolil. Stejným způsobem odvádějí na účet své zdravotní pojišťovny vlastní fyzické osoby. Zdravotní pojišťovny se tak stávají výběrčím částek zdravotního pojištění všech občanů. Na základě prokázaných výkonů, pak z těchto získaných peněz provádějí úhrady příslušným zdravotnickým zařízením. [7]

Zdravotní pojišťovny byly od samého začátku povinny poskytovat úhradu za zdravotní péči jejím poskytovatelům dle příslušné legislativy. Všechny pojišťovny také musely a musí poskytovat stejnou péči, jakou garantuje stát u VZP za minimálně stejných podmínek. Resortní a regionální pojišťovny se tak liší především v úrovni nadstandardních úhrad svým pojištěncům. [7]

V současné době je v ČR osm zdravotních pojišťoven, z nichž ovšem VZP má již od samého počátku zcela výsadní postavení. Je u ní pojištěna převážná část populace, její postavení se tedy dominantní. Druhou skutečností ovšem je, že od samého počátku vzniku několika zdravotních pojišťoven se počet klientů VZP postupně snižuje. Tento vývoj je dán

poměrně ostrým konkurenčním bojem mezi jednotlivými pojišťovnami, které se snaží získat klienta nejružnějšími výhodami hlavně pro ženy, děti, nemocné a nejružnější rizikové skupiny. Tento konkurenční tlak přináší určitá zlepšení pro klienty resortních, podnikových či oblastních pojišťoven především ve vyšších částkách úhrad například na očkování, ozdravné pobyty a další výhody pojištěnců těchto pojišťoven. Existence konkurence v tomto směru přináší velké výhody pro klienty i v oblasti prevence, ošetření i léčby. Je zřejmé, že konkurence by byla zachována například i při zajištění menšího počtu pojišťoven, ale právě existence i menších regionálních nebo zaměstnaneckých pojišťoven má přínos v tom, že berou větší ohled na rizikové skupiny klientů, kterým dávají nejružnější příspěvky na prevenci, zdravotní pomůcky, léky i ošetření. [7]

Hlavní činností zdravotní pojišťovny je provádění veřejného zdravotního pojištění. Kromě toho je přípustné jako doplňková činnost, i smluvní pojištění a připojištění. Zdravotní pojišťovny jsou veřejnoprávní, neziskové organizace. Mělo by tedy platit, že veškeré pojišťovnou případně uspořené či nevyčerpané finanční prostředky by se vracely zpět a použily se ke zlepšování zdravotní péče poskytované pojištěncům dané pojišťovny. Hospodaření zdravotních pojišťoven se provádí prostřednictvím fondů, jejichž tvorba a čerpání je stanoveno vyhláškou Ministerstva financí ČR. Základní normou týkající se činnosti zdravotní pojišťovny je zdravotně pojistný plán. V termínu stanoveném ministerstvem zdravotnictví musí zdravotní pojišťovna ministerstvu předložit návrh tohoto plánu. Ministerstvo zdravotnictví ho po projednání s ministerstvem financí předkládá ke schválení vládě ČR. [7]

Financování zdravotní péče se stanovuje na základě tzv. dohodovacího řízení, a to na následující období, tj. zpravidla další čtvrtletí. Předmětem tohoto dohodovacího řízení mezi zástupci Všeobecné zdravotní pojišťovny, ostatních zdravotních pojišťoven a zástupci příslušných profesních sdružení poskytovatelů jako zástupců smluvních zdravotnických zařízení (tzn. České lékařské komory – ČLK) je financování dle jednotlivých výdajových fondů. Po posouzení výsledků dohodovacího řízení vyhlašuje výsledky tohoto řízení Ministerstvo zdravotnictví ČR ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví ČR. Nedojde-li dohodovací řízení k výsledkům, rozhodne na návrh Ministerstva zdravotnictví ČR o hodnotách bodu a výši úhrad zdravotní péče hrazené ze zdravotního pojištění vláda ČR.

Zúčtování, fakturování a vykazování zdravotní péče na individuálních dokladech probíhá na základě smluvních vztahů mezi příslušnou zdravotní pojišťovnou a zdravotnickým zařízením v závislosti na formulaci uzavřené smlouvy a platné metodiky buď měsíčně (například soukromé ordinace) nebo po kalendářních čtvrtletích (například nemocnice). Financování zdravotní péče je pak zajišťováno ze základního fondu zdravotního pojištění, který je tvořen v jednotlivých oblastech ČR z příjmů výběru pojistného včetně dalších příjmů, tzn. Především z příjmů za pojištěnce, za které je plátcem stát. [7]

Zdravotní pojišťovny jsou povinny se svěřenými finančními prostředky nakládat účelně a hospodárně. Výsledky svého hospodaření jsou povinny předkládat dozorčí radě.

V současné době je na trhu 8 zdravotních pojišťoven. Viz. Tab. 2.1

Tab. 2.1 Seznam zdravotních pojišťoven v ČR

Kód Zdravotní pojišťovny	Název Zdravotní pojišťovny	Rok 2011		Podíl na českém trhu (v %)
		skutečnost	průměr	
		30. 9. 2011	30. 9. 2011	
111	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	6 287 167	6 282 711	60,41
201	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	584 609	583 354	5,62
205	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	722 654	721 082	6,94
207	Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví	696 201	695 212	6,69
209	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda	135 495	135 148	1,30
211	Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR	1 144 525	1 141 316	11,00
213	Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna	416 547	414 436	4,00
217	Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE	420 537	415 235	4,04
Celkem zdravotní pojišťovny		10 407 735	10 388 494	100,00

Zdroj: Vlastní zpracování

2.2 Zdravotní pojištění

V případě zdravotního pojištění je třeba rozlišovat mezi **zdravotním pojištěním zákonným a komerčním**. Zatímco zákonné zdravotní pojištění musí odvádět každý zákonem stanovený plátcе jednotlivým zdravotním pojišťovnám, u komerčního (soukromého) pojištění záleží na libovůli každého z nás, zda se jej rozhodneme uzavřít či nikoliv. [5]

Základní rozdělení zdravotního pojištění

Zdravotní pojištění můžeme rozdělit na dvě základní kategorie:

- **veřejné** (zákonné)
- **soukromé** (komerční)

Veřejné (zákonné) zdravotní pojištění

Veřejné zdravotní pojištění je druh zákonného pojištění, na jehož základě je plně nebo částečně hrazena zdravotní péče poskytnutá pojištěnci s cílem zachovat nebo zlepšit jeho zdravotní stav. Rozsah poskytované zdravotní péče je dán zákonem č. 48/1997 Sb., který přesně vymezuje působnost zdravotních pojišťoven a stanoví, co lze a nelze ze zdravotního pojištění uhradit. [5]

2.3 Plátcі zdravotního pojištění

Zdravotní pojištění platí zákonem určený plátcе:

- pojištěnec – zaměstnanec v pracovním poměru, OSVČ nebo osoba bez zdanitelných příjmů
- zaměstnavatel odvádí pojistné za zaměstnance
- stát platí pojistné za definované skupiny osob

Zdravotní pojištění je podle zákona povinné

- pro všechny osoby s trvalým pobytem na území ČR (bez ohledu na státní občanství),
- pro osoby, které na území ČR trvalý pobyt nemají, pokud jsou zaměstnány u zaměstnavatele, který má sídlo nebo trvalý pobyt na území ČR.

Osoba s trvalým pobytem v ČR, která se delší dobu zdržuje v cizině a splní následující podmínky, má právo být vyňata ze zdravotního pojištění v ČR.

- Nepřetržitý pobyt v cizině trvá nejméně 6 měsíců.
- Po celou dobu pobytu v cizině je zdravotně pojištěna.
- Zdravotní pojišťovně doručila písemné prohlášení o pobytu v cizině.

Vznik a zánik zdravotního pojištění

Zdravotní pojištění vzniká dnem narození (jde-li o osobu s trvalým pobytem na území České republiky) nebo dnem, kdy se osoba bez trvalého pobytu na území České republiky stala zaměstnancem anebo získáním trvalého pobytu na území České republiky. Zdravotní pojištění zaniká smrtí pojištěnce či ukončením trvalého pobytu. [1]

2.4 Výběr a změna zdravotní pojišťovny

Pojištěnec má právo zvolit si zdravotní pojišťovnu. Dosud bylo možné změnit zdravotní pojišťovnu pouze jednou ročně, nicméně zájemce si mohl vybrat čtyři různé termíny - vždy od začátku následujícího čtvrtletí. Kdo tedy požádal o změnu například 20. února nebo 15. března, přestoupil k nové pojišťovně už k 1. dubnu. Od 1. prosince 2011 začala platit novela zákona o veřejném zdravotním pojištění, která změnu pojišťovny komplikuje. Nově je možné provést změnu zdravotní pojišťovny vždy jen k 1. lednu. Podle Národní ekonomické rady vlády (NERV), která zpřísnění doporučila, totiž přestupy pojištěnců během roku příliš zatěžovaly systém. Ministerstvo zdravotnictví nyní očekává, že díky větší stabilitě budou moci pojišťovny efektivněji plánovat čerpání prostředků - získají jistotu, že u nich pojištěnec zůstane minimálně rok. Současně začínají platit také další zpřísnění. Zájemce se musí přihlásit k nové pojišťovně nejpozději šest měsíců před plánovanou změnou. Kdo tedy požádá o změnu mezi 1. prosincem 2012 a 30. červnem 2013, přestoupí k nové pojišťovně k 1. lednu 2014. Kdo to nestihne a požádá až v červenci 2013, bude si muset počkat

na 1. leden 2015. Stejná pravidla pro změnu platí také u novorozenců. Jejich první pojišťovnou se přitom automaticky stává ta, u níž je pojištěna matka. [1]

Při výběru zdravotní pojišťovny je vhodné zohlednit několik faktorů, především hustotu sítě smluvních zařízení pojišťovny a také hustotu pracovišť dané pojišťovny. Také je třeba zvážit, zda lze úplně využít všechny nabízené výhody dané pojišťovny. [1]

Žádosti pojištěnce o změnu zdravotní pojišťovny, podané v souladu s výše uvedenými pravidly, je zdravotní pojišťovna povinna vyhovět. Zdravotní pojišťovna není oprávněna stanovit pojištěnci dobu, po kterou u ní bude pojištěn. Rovněž není oprávněna vztah pojištěnce ke zdravotní pojišťovně sama ukončit. [1]

Platí zásada, že jedna osoba může být vždy pojištěna jen u jedné zdravotní pojišťovny poskytující zákonné zdravotní pojištění. Této zdravotní pojišťovně odvádí pojistné na zdravotní pojištění každý zaměstnavatel tohoto pojištěnce. Pokud má pojištěnec příjmy ze samostatné výdělečné činnosti, odvádí sám této zdravotní pojišťovně pojistné i z této činnosti jako OSVČ, a to i tehdy, pokud tuto činnost provádí souběžně se zaměstnáním. [1]

Svobodnou volbu zdravotní pojišťovny nelze uplatnit v následujících případech.

- **Při narození dítěte.** Dnem narození se dítě stává automaticky pojištěncem té zdravotní pojišťovny, u které je v den porodu pojištěna matka. O změnu zdravotní pojišťovny dítěte lze požádat až po přidělení jeho rodného čísla.
- **U vojáků v činné službě a u žáků vojenských škol,** kteří jsou podle zákona pojištěni u VOZP. Žáci vojenských škol, kteří nejsou v činné službě, jsou u VOZP pojištěni jen do posledního dne kalendářního měsíce, v němž ukončili službu nebo studium na vojenské škole. Od prvního dne následujícího kalendářního měsíce jsou automaticky pojištěni u zdravotní pojišťovny, jejímiž pojištěnci byli před přechodem do VOZP. Od této pojišťovny mohou odejít, pokud u ní byli pojištěni nejméně 12 měsíců, přičemž doba pojištění u VOZP se do této doby nezapočítává.
- **Při sloučení nebo splynutí** přecházejí všichni pojištěnci zrušené zdravotní pojišťovny podle zákona do nové pojišťovny. Pokud chtějí pojištěnci uplatnit vlastní volbu, mohou tak učinit v souladu se základními podmínkami pro změnu zdravotní pojišťovny, přičemž do 12 měsíců pojištění u jedné zdravotní pojišťovny se počítá i pojištění u sloučené nebo splynuté zdravotní pojišťovny. [1]

3 Teoretická východiska hodnocení kvality služeb

Teoretická východiska analýzy kvality služeb mají svůj základ v kvalitativním výzkumu. Kvalitativní či psychologický výzkum poskytuje vysvětlení především motivace a chování spotřebitelů, čímž přesahuje popisná data kvantitativního výzkumu. Kvalitativní výzkum trhu je nepostradatelný v případech, kdy nestačí pouze odpovědi na otázky kdo, co, kde a jak často, ale kdy je nutné získat odpovědi na otázky proč a jak. Jeho cílem je zjistit, proč se spotřebitelé chovají, či reagují určitým způsobem. [3]

V rámci kvalitativního výzkumu poskytují malé homogenní vzorky informace o motivačních strukturách, to umožňuje redukovat velký počet faktorů ovlivňujících chování na pár nejvýznamnějších hnacích sil, které jsou nezbytné k začlenění spotřebitele do komunikačních konceptů, respektive k pochopení chování jedinců. [3]

Kvalitativní výzkum zjišťuje:

- motivaci
- potřeby
- subjektivní představy

K základním oborům kvalitativního výzkumu trhu patří:

- výzkum motivace
- výzkum představ
- výzkum reklamy
- segmentace cílové skupiny

Metody kvalitativního výzkumu:

- skupinové diskuse (focus groups)
- individuální hloubkové rozhovory (IDI)
- mystery shopping
- expertní rozhovory
- výzkum oční kamerou

Kvalitativní výzkum ale představuje pouze nástroj, který lze použít na široké portfolio zkoumaných oblastí. Odlišuje se použitými metodami, které se mění v závislosti na tom, jaký je cíl výzkumu. Z pohledu charakteru zkoumané služby a cíle této diplomové práce byla použita metoda tzv. „záhadného nakupování“ neboli mystery shoppingu. Následující kapitoly se tak věnují právě této metodě. [3]

3.1 Mystery shopping

Mystery shopping je kvalitativní výzkum trhu, která měří maloobchodní kvalitu služeb nebo kdy se získávají informace o produktech a službách vlastní či konkurenční firmy. Mystery shopper je výzkumník, fiktivní nakupující, který vystupuje jako normální zákazník. Jeho úkolem je nákup výrobku, kladení otázek, registrace stížností nebo hraní určité role. Získává zpětnou vazbu o svých zkušenostech. [2]

Tato technika sběru dat eliminuje únik informací, na rozdíl od jiných výzkumných technik (např. dotazování, experiment). Záznamy se zpětnou vazbou vyplňuje výzkumník do dotazníku nebo může pořizovat audio a video nahrávky. Mystery shopping může být použit v každém odvětví. Nejčastěji se posuzují prodejny, kina, hotely, restaurace, zdravotnická zařízení apod. [2]

Při Mystery shoppingu se zkoumá:

- počet zaměstnanců v prodejně
- jak dlouho trvá, než si fiktivního zákazníka někdo všimne
- jména zaměstnanců
- zda je pozdrav přátelský
- otázky kladené prodávčem pro nalezení vhodného produktu
- druhy předvedených výrobků
- prodejní argumenty používané prodávčem
- zda a jak se prodavač pokouší uzavřít prodej
- zda prodavač navrhuje prodej nějakého dodatečného produktu
- zda prodavač pozval zákazníka k opětovné návštěvě prodejny

- čistotu prodejny a příslušenství
- rychlost služby
- dodržování norem společnosti vztahující se ke službě, vzhledu prodejny a prezentace

Nakupujícímu jsou často dány pokyny k uskutečnění atypické transakce, aby se přesněji otestovaly znalosti a dovednosti zaměstnanců pro danou problematiku podle určitého scénáře. Ne všechny scénáře mystery shopping zahrnují pouze nákup. Můžeme posuzovat i například kvalitu služeb, rychlost dodávek a vyřízení reklamací. [2]

Mystery shopping ovšem nelze provádět zcela volným způsobem, jako takový totiž podléhá mezinárodním standardům a směrnici sdružením SIMAR resp. ESOMAR. [2]

SIMAR je výběrové neziskové sdružení předních agentur výzkumu trhu a veřejného mínění působících v České republice, svou hlavní pozornost věnuje zvyšování kvality služeb poskytovaných členskými agenturami. Dbá na důsledné dodržování vlastních etických a metodických standardů výzkumu trhu a veřejného mínění, které vycházejí z pravidel ESOMAR, zároveň formuluje české doporučené kvalitativní standardy, které jsou závazné pro všechny členské agentury. [9]

ESOMAR je světová organizace, která zajišťuje podmínky pro kvalitnější výzkum trhů, zákazníků a společností. Má 4000 členů ve zhruba 100 zemích a jejím cílem je zvyšovat hodnotu výzkumu trhu a veřejného mínění objasňováním praktických problémů a přinášáním efektivních rozhodnutí. [8]

Cíle ESOMARU:

- Mezinárodní podpora rozvoje marketingu, výzkumu trhu a veřejného mínění, ocenění vědecké snahy jako důležitého základu pro efektivní rozhodnutí v managementu ve veřejném i soukromém sektoru.
- Podpora profesionálních zájmů členů, kdekoliv sídlí či vykonávají činnost.
- Mezinárodní etický kodex praktik marketingových a sociálních výzkumů.
- Studium a doporučení národní / mezinárodní legislativy a judikatury.

- Nejvyšší odborné standardy a úrovně profesionálního řízení mezi členy.
- Zabezpečení finančních prostředků na semináře, kongresy, setkání, publikace a jiné aktivity, pomocí kterých všichni členové zvyšují své vědomosti a zlepšují svoji profesionální úroveň. [8]

3.1.1 Etické zásady

Mystery shopping monitoruje, jak se při kontaktu se zákazníkem chová personál a jak fungují procesy v porovnání s předem určenými standardy. Cílem mystery shoppingu by mělo být rozvinout vzájemnou interakci mezi personálem a zákazníky a následně zvýšit celkovou spokojenost zákazníků. Výsledky z mystery shoppingu nesmí být použity jako jediný důvod k propouštění nebo postihu zaměstnanců. Z etických důvodů musí být zaměstnanci klienta informováni o tom, že jsou formou mystery shoppingu kontrolováni. [11]

3.1.2 Technické zásady a pravidla

Základní

Scénáře používané při mystery shoppingu nesmí po mystery shopperech vyžadovat nic protizákonného, nic, co by mystery shoppery vystavilo fyzickému riziku, zveřejnění osobních dat proti jejich vůli, nic, co by mohlo vést k tomu, že budou proti své vůli registrováni v seznamech různých subjektů jako potenciální klienti a následně kontaktováni. [11]

Zúčastněný personál musí být srozumitelně informován o cílech mystery shopping projektu, způsobu použití a předávání výsledků. [11]

Jména členů personálu nebo jejich totožnost zaznamenaná prostřednictvím videa, zvukového záznamu atd. může být zveřejněna pouze za předpokladu, že byl o tomto personál předem informován. Osobní identifikace členů personálu konkurence nesmí být zveřejněna. [11]

Agentura provádějící mystery shopping se musí s klientem dohodnout na budoucím uchovávání a likvidaci materiálů z výzkumu, ať už jde o dotazníky, videa, nahrávky nebo jiné použité materiály. [11]

Doporučení

Dotazník by měl být zaměřen na objektivní otázky směřující k získání faktických informací. Lze použít i několik subjektivních hodnocení, která pomohou při interpretaci výsledků. [11]

Personál by měl být o mystery shoppingu informován i v případě pilotních návštěv, které projektu předchází. Pokud budou výsledky z pilotních návštěv anonymní, není povinné informovat personál v této fázi projektu. [11]

3.1.3 Standardy Mystery shoppingu

Mystery shopping podléhá mezinárodním standardům a směrnicím, jenž jsou zpracovány na základě novelizovaného standardu sdružení ESOMAR. Poslední novelizace proběhla v roce 2005 a standardy jsou uvedeny níže. [11]

Účelem využití studií Mystery shopping je zaměřit pozornost vedení společností na zlepšování služeb zákazníkům, a to na základě informací o tom, jak se tyto služby provádějí a v jaké kvalitě. [11]

Studie metody Mystery shopping mohou zahrnovat jednoduchá pozorování na místech prodeje nebo poskytování služeb, která jsou zaměřena zejména na přesnost a srozumitelnost informačního systému, dobu vyřízení, upoutání zákazníka, čistotu prostředí, stav užívaného vybavení, dodržování standardů společnosti a další. Dále mohou také zahrnovat zkoumání způsobu prodeje či nabídky takovým způsobem, že tazatel představuje potenciálního zákazníka, který jedná na základě předem daného, různě obtížného scénáře. [11]

V těchto studiích vystupují fiktivní nakupující, kteří jsou dlouhodobě nebo školeni k tomu, aby pozorovali, sbírali poznatky a hodnotili jakoukoliv službu pro zákazníky, přičemž hrají roli budoucího zákazníka. Kladou sérii otázek, které jsou předem stanoveny a oceňují odpovědi či realizaci požadavků na základě specifických kritérií, následně podávají zprávu o svých zkušenostech ve shodné podobě. [11]

Studie Mystery shopping se týkají:

- konkurenčních subjektů
- vlastní společnosti či organizace zadavatele spolupracujících agentů např. distributorů, prodejců, finančních konzultantů a poradců a dalších.

Techniky Mystery shopping zahrnují:

- (mystery) pozorování
- (mystery) nákupy
- (mystery) e-maily
- (mystery) rozhovory po telefonu
- (mystery) návštěvy webových stránek

3.1.4 Možnosti kontroly Mystery shopping

Realizace kontroly je velmi komplikovaná. Zejména její časová a finanční náročnost. Proto je vhodné v případě realizace výzkumu externími spolupracovníky neboli tazateli předepsat v zadání práce přiměřený časový interval, kdy má být výzkum proveden a kontrolovat zejména příchod tazatele, případně dobu strávenou na místě, a to interními zaměstnanci agentury. [11]

Rozsah kontroly a povinná dokumentace:

- Kontrolováno bude 10% rozhovorů/pozorování interními pracovníky a o kontrole je proveden zápis. Kontrolu provedou interní zaměstnanci agentury nebo externí kontroloři, kteří na daném projektu nepracují jako tazatelé.
- Povinnost kontroly odpadá u těch pozorování/rozhovorů, které jsou prováděny výhradně interními zaměstnanci. [11]

Kontrola u telefonického výzkumu:

· Kontrola v případě realizace telefonického výzkumu je standardně řešena monitorováním hovorů. [11]

3.1.5 Obecné požadavky na studie Mystery shopping

Co se týče výzkumníků, neboli mystery shoppeři se musí řídit následujícími obecnými požadavky:

- Pokud se provádí studie Mystery shopping ve vlastní organizaci zadavatele, musí zadavatel předem informovat jak zaměstnance, jichž se studie týká, tak zaměstnanecké organizací, jako jsou odbory, rady apod. [11]

Oznámení musí obsahovat:

- jaké jsou cíle a obecné zaměření studie
- v jakém období se studie koná
- jaké jsou cíle a obecné zaměření studie
- zdali bude využíváno elektronických záznamů, jako jsou audio, video, nebo jiné záznamy pro kontrolu pozorování nebo rozhovorů
- zdali budou získaná data o dotazovaných identifikovatelná nebo ne
- sdělení, že nedojde k žádným ztrátám v příjmech, vyplývajícím z času stráveného při dotazování (v případě, že příjem zaměstnance závisí na obratu nebo bonusech) [11]
- Odpovídající pozornost musí být věnována zabezpečení proti nepovolenému zpracování, ztrátě nebo poškození či zničení získaných údajů. Záznamy nesmějí být drženy déle, než je nezbytné pro původní účel studie Mystery shopping. Předání záznamů zadavateli či nějaké třetí straně smí být učiněno pouze se souhlasem dotčených a užito pouze pro odsouhlasený účel. [11]
- Pokud se provádí studie Mystery shopping v konkurenční nebo jiné organizaci, je důležité, aby časové a ostatní požadavky vyplývající z této činnosti byly pokud možno minimalizovány a udržovány na racionální úrovni. Studie Mystery shopping v konkurenční nebo jiné organizaci musí být proto vedeny tak, aby bylo zajištěno, že nedojde k významnému znevýhodnění pozorovaných či dotazovaných osob či jejich organizace. To se týká zvláště samostatně výdělečných osob, pro něž čas strávený rozhovorem může znamenat ztrátu peněz. V těchto studiích platí přísný zákaz záznamu. [11]

- V případě jednoduchých pozorovacích návštěv (sledování stavu filiálky, pozorování chování personálu k zákazníkům) či v případě konečné realizace nákupu zboží nebo služby se na celkovou dobu výzkumu nevztahují žádná omezení. [11]
- Pokud se nejedná o prodej výrobku či službu, doba stráveného času by měla být racionální ve vztahu k povaze trhu a typu dotazu, nemělo by dojít k nepřiměřené ztrátě času a prostředků nebo zneužití dobré vůle zkoumaných subjektů. Doba by měla být pokud možno nejkratší a nemělo by docházet k většímu plýtvání času než při dotazech běžného zákazníka. Přijatelná délka stráveného času se zaměstnanci je určena místními zvyklostmi, neměla by překročit 30 minut pro jeden konkrétní rozhovor, a to zejména v případě realizace výzkumů v jednotkách konkurenční nebo jiné organizace. [11]
- Studie Mystery shopping ve vlastní organizaci zadavatele musí být vždy prováděna zcela transparentně. Zadavatel musí znát čas a náklady, týkající se studie a musí s nimi předem souhlasit. [11]
- Pokud studie Mystery shopping je součástí hodnocení, které zahrnuje i následnou aktivní součinnost organizace (např. opatření brožury apod.), toto by mělo být také využíváno minimálně. [11]
- Pokud studie Mystery shopping zahrnuje i rezervaci nebo vyžaduje opatření nějaké následné služby nebo činnosti, která není součástí hlavního zjišťování v rámci studie Mystery shopping, mělo by být zrušeno či odvoláno co možná nejdříve po skončení rozhovoru. [11]

3.1.6 Dodatečné požadavky na studie Mystery shopping

Pokud se jedná o studie kvalifikované jako Mystery shopping výzkum, musí se výzkumníci navíc řídit následujícími dodatečnými požadavky:

- Individuální údaje o dotazovaných nesmí být odhaleny či být identifikující.
- Pokud zadavatel obdrží seznam míst (obchodů apod.), v nichž se uskutečnilo pozorování či dotazování, musí být výsledky předány v takové podobě, aby nemohly vést k identifikaci jednotlivých osob.
- Samozřejmě pokud totožnost jednotlivého dotazovaného může být poznána zadavatelem, protože v daném místě je pouze jediný příslušný zaměstnanec nebo na základě zadavatelových prostředků a znalosti dne a hodiny pozorování či návštěvy je ji možno objevit, nesmí být taková studie považována za Mystery shopping výzkum.
- Rozhovory nesmí být zaznamenávány elektronicky či jinými prostředky, pokud by to mohlo ohrožit anonymitu dotazovaných nebo pokud by bylo nemožné získat k tomu jejich souhlas. [11]

3.2 Možnosti Mystery výzkumů

3.2.1 Mystery Shopping

Mystery Shopping je metodou hodnocení práce personálu prostřednictvím osobní návštěvy mystery shoppera na jednotlivých prodejních místech. Ten v roli zákazníka monitoruje ochotu personálu, přesnost a množství předávaných informací, dodržování interních předpisů, šíři a úroveň nabídky a celkový dojem z prodejního prostředí. Fiktivní zákazník plní předem stanovené úkoly (např. otázky na parametry produktu, využití služeb, nákup zboží nebo jeho reklamaci) a porovnává kvality zákaznických služeb v rámci prodejní sítě nebo s konkurencí. [12]

3.2.3 Mystery Emailing

Mystery Emailing sleduje úroveň emailové komunikace pracovníků se zákazníky. Z fiktivních adres se zasílají kontrolní emaily zjišťující rychlost odpovědi, kvalitu komunikace a zaslaných informací, zprostředkování dalšího jednání a další aspekty dle potřeb

zadavatele. Elektronická pošta je stále frekventovanější formou komunikace, proto je podstatné sledovat, zda styk pracovníků se zákazníky odpovídá stanoveným standardům. [12]

3.2.2 Mystery Calling

Mystery Calling monitoruje kvalitu telefonické komunikace pracovníků. Operátor telefonicky poptává produkt, službu nebo informaci podle předem připraveného scénáře a kontroluje kvalitu, rychlost, úplnost obdržených informací a přístup k zákazníkům. Kromě kompetentnosti pracovníků se sleduje také plnění požadovaných komunikačních standardů. [12]

3.2.4 Mystery Delivery

Mystery Delivery kontroluje doručovací proces objednané zásilky (např. z internetového obchodu). Je možné sledovat celkovou kvalitu služby od objednání zboží, komunikaci zákaznického servisu, přes rychlost doručení a stav zásilky až například po řešení reklamace výrobku. [12]

4 Metodika výzkumu

4.1 Plán výzkumu

4.1.1 Definování problému a cíle výzkumu

Na českém trhu existuje poměrně hodně zdravotních pojišťoven a existuje zde také velký konkurenční boj mezi nimi. Zdravotní pojišťovny se snaží svým pojištěncům nabídnout co možná nejlepší benefity, aby je nalákali „na svou stranu“. Zaměřila jsem se na dvě srovnatelné zdravotní pojišťovny a to Českou průmyslovou zdravotní pojišťovnu a Revírní bratrskou pokladnu.

Cílem výzkumu bylo zjistit, hladinu spokojenosti pojištěnců obou zdravotních pojišťoven, zanalyzovat kvalitu poskytovaných služeb a vytvořit návrhy a doporučení, které by vedly ke zvýšení kvality poskytovaných služeb a tím i k větší spokojenosti pojištěnců. Protože platí, že jen spokojený klient má tendenci dlouhodobě u své oblíbené zdravotní pojišťovny zůstat a navíc dlouhodobě sdělovat ostatním své pozitivní zkušenosti s danou zdravotní pojišťovnou, případně doporučovat, nebo registrovat do takové ZP i své rodinné příslušníky a známé.

4.1.1.1 Hypotézy

Hypotéza č. 1

Alespoň v 70% případů se tazatel doví všechny potřebné kroky ke zřízení elektronické přepážky.

Hypotéza č. 2

Alespoň 85% zaměstnanců obou pojišťoven pozdraví klienta jako první.

Hypotéza č. 3

O 30% více zaměstnanců Revírní bratrské pokladny bude ochotnější než zaměstnanců České průmyslové zdravotní pojišťovny.

Hypotéza č. 4

Velice rychlé a výkonné zaměstnance mají častěji expozitury České průmyslové zdravotní pojišťovny než Revírní bratrské pokladny.

4.1.2 Harmonogram činností

Jak jednotlivé činnosti probíhaly v čase jsem znázornila v následující tabulce.

Tab. 4.1 Harmonogram činností

Harmonogram činností					
Činnost	Měsíc				
	prosinec 2011	leden 2012	únor 2012	březen 2012	duben 2012
Definování problému					
Plán výzkumu					
Školení tazatelů					
Sběr údajů					
Zpracování údajů					
Analýza údajů					
Tvorba závěrečné zprávy					

Zdroj: Vlastní zpracování

4.2 Realizace výzkumu

4.2.1 Informační zdroje

Při plánování a realizaci výzkumu bylo použito jak primárních tak sekundárních informací. Zdrojem primárních informací byl výzkum metodou Mystery shopping. Sekundární informace byly získávány z internetových stránek, ročenek, odborných publikací i interních materiálů zdravotních pojišťoven.

4.2.2 Sběr dat

Sběr dat probíhal ve 30 expoziturách dvou zdravotních pojišťoven a to v České průmyslové zdravotní pojišťovně v 15 expoziturách a v Revírní bratrské pokladně, celkem v 15 expoziturách. Konkrétně byl sběr uskutečněn v 10 městech České Republiky a to v Ostravě, Karviné, Havířově, Orlové, České Vsi, Frenštátě p. R., Frýdku – Místku, Opavě a Třinci.

Tab. 4.2 Zkoumané expozitury zdravotních pojišťoven

Počet z expozitury	Pojišťovna		
Expozitura	ČPZP	RBP	Celkový součet
Opava		2	2
Ostrava – Vítkovice	2	3	5
Ostrava – Poruba	2	1	3
Moravská Ostrava		2	2
Ostrava – Kunčice	2		2
Třinec	4		4
Havířov		1	1
Karviná		1	1
Frýdek – Místek		3	3
Nový Jičín	2		2
Frenštát p. Radhoštěm	1		1
Česká Ves	2		2
Orlová		2	2
Celkový součet	15	15	30

Zdroj: Vlastní zpracování

Na sběru dat se podílelo 4 lidé, já a 3 rodinní příslušníci, které jsem řádně proškolila. Jednotlivá kontaktní místa jsme navštěvovali v průběhu tří měsíců. Vyhodnocená data jsme zapisovali do dotazníku ihned po opuštění pobočky.

4.2.2.1 Předmět výzkumu

Předmětem výzkumu spokojenosti stávajících klientů s kvalitou služeb poskytovaných v kontaktních místech

rozhodují tyto aspekty:

- odbornost a samostatnost zaměstnance – schopnost odpovídat samostatně na všechny otázky klienta
- komunikativnost – převzetí aktivity, ochota, zdvořilost, příjemné vystupování, rychlost, efektivnost, srozumitelnost,
- aktivita – první kontakt, informace o novinkách, změnách, nabídka dalších produktů a doporučení klientům, formulace výhod před konkurencí a pod.
- vizuální stránka – upravenost pracoviště, prezentace , pracovní oblečení zaměstnanců
- osobní názor dotazovaného respondenta na systém registrace – vzkazy a připomínky

4.2.2.2 Technika sběru dat

Sběr dat probíhal pomocí pozorování a formou komunikace se zaměstnanci jednotlivých kontaktních míst. Veškeré poznatky byly zapisovány do strukturovaného dotazníku, který se jednotlivě zaměřuje na prostředí kontaktního místa, odborné dotazy a na personální faktory.

4.2.2.3 Třídění dat

Při třídění dat bylo použito pouze třídění druhého stupně a to podle jednotlivých Pojišťoven a dále podle jednotlivých kontaktních míst.

4.2.2.4 Dotazník

Dotazník je tvořen třemi částmi. První část hodnotí prostředí kontaktního místa, obsahuje sedm otázek, které hodnotí jak samotného pracovníka a jeho oblečení tak prostředí

uvnitř expozitury. Ve druhé části jsem zvolila jeden výběrový odborný dotaz na registraci osob samostatně výdělečně činných. S tímto dotazem je spojeno všech 5 otázek ve druhé části. Třetí část je pak zaměřena na hodnocení personálních faktorů a obsahuje 6 otázek.

V dotazníku byly použity pouze uzavřené otázky, ke kterým je přiřazeno procentuální ohodnocení. Pomocí tohoto ohodnocení budou následně data vyhodnocena.

4.2.2.5 Komplikace se shromažďováním dat

Při shromažďování dat bylo především obtížné přesvědčit zaměstnance jednotlivých kontaktních míst o tom, že jsme jejich pojištěnci. Bylo nutné si dopředu nastudovat o zdravotních pojišťovnách velké množství materiálů, abychom působili důvěryhodně.

Také jednotlivé přesuny mezi expoziturami byly především časově velmi náročné.

Jedním z dalších problémů byla samotná metoda shromažďování dat. Mystery shopping je nesmírně náročný na soustředění a paměť. Proto bylo velice náročné po odchodu z každé expozitury správně vyplnit dotazník.

4.2.2.6 Zpracování dat

Nejprve byly dotazníky prohlédnuty a byly vyřazeny ty, které byly neúplně, nebo nesprávně vyplněné. Pak byly odpovědi z dotazníků přeneseny do datové matice dále zpracovávány a vyhodnocovány.

5 Analýza kvality služeb kontaktních míst

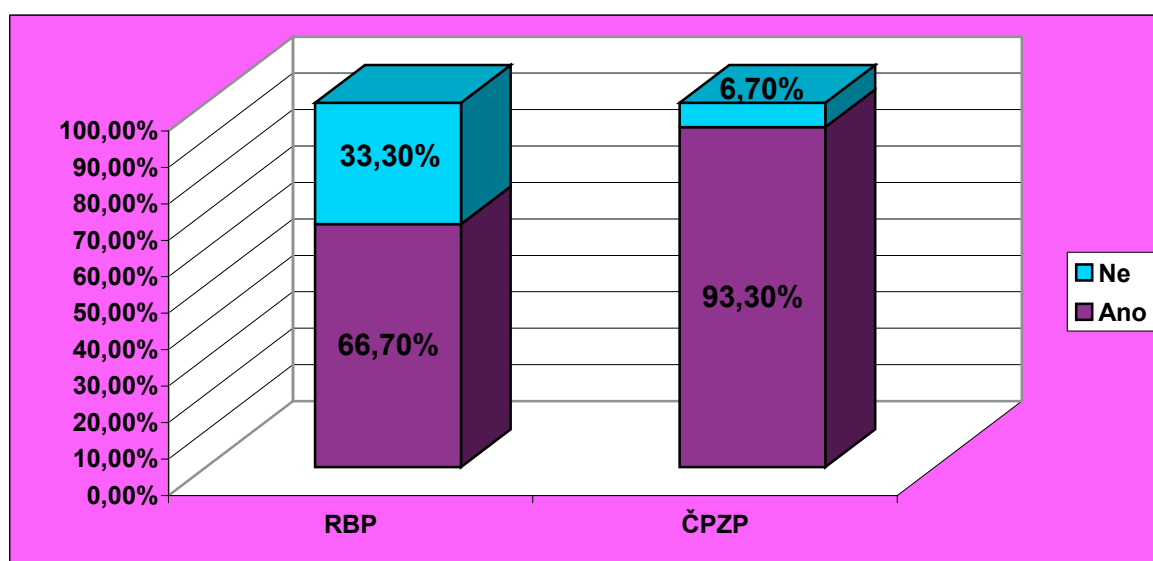
5.1 Vyhodnocení jednotlivých oddílů dotazníku

Dotazník pro můj výzkum jsem rozdělila do tří částí. V první části, která se skládala ze sedmi otázek, jsem hodnotila prostředí kontaktního místa. Ve druhé části, která se skládala z pěti otázek, jsem zvolil a jeden odborný dotaz, který musel pracovník kontaktního místa zodpovědět tazateli v plné výši. Třetí část mého dotazníku se skládala ze šesti otázek a zaměřila jsem ji na obecné personální faktory.

5.1.1 První oddíl: Hodnocení prostředí kontaktních míst

V dotazníkovém šetření pro mě bylo důležité zjistit, jak celkově kontaktní místo pojišťovny na klienty působí, jaký dojem na nich zanechává. To jsem se snažila zjistit sedmi položenými otázkami, které se dotazovaly jak na samotné prostředí kontaktního místa, tak na jeho zaměstnance. U prostředí byl hodnocen pořádek na pracovním stole, nebo množství, aktuálnost, umístění a srozumitelnost propagačních materiálů. U zaměstnanců jsem pak hodnotila to, jestli byl pracovník označen jménem a jestli byl vhodně oblečen. Za vhodné oblečení se pak považují společenské kalhoty, případně společenská sukně, u žen, a košile ve vhodně zvolené barvě a to buď bílé nebo pastelové.

obrázek 5.1 Pracovník KM oblečen v odpovídajícím oděvu

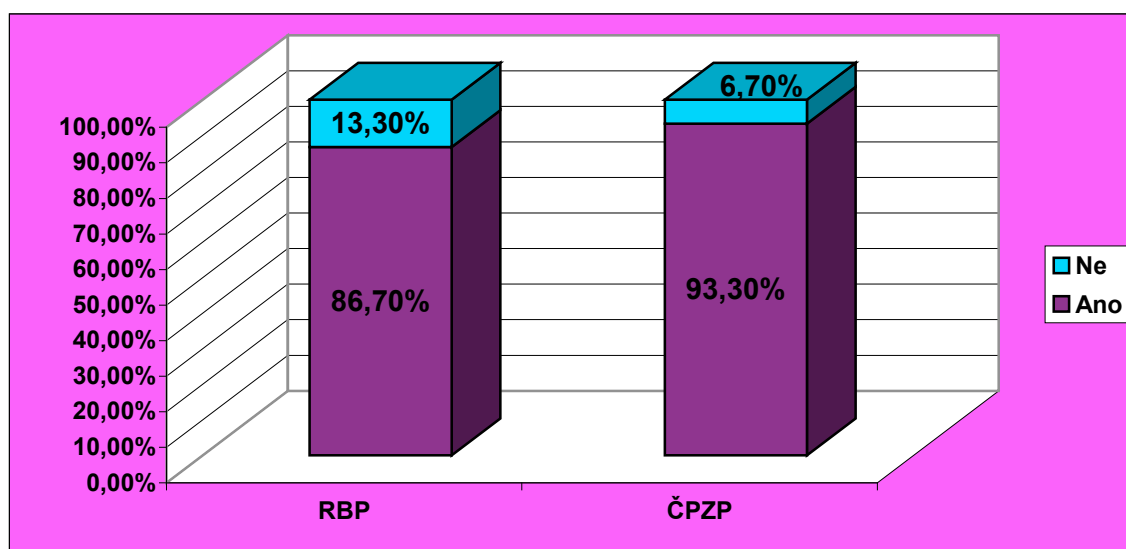


Zdroj: Vlastní zpracování

Při hodnocení pořádku na pracovním stole, dopadly obě pojišťovny na výbornou. Hodnoceno bylo hlavně uspořádání propisovacích tužek ve stojanu, uklizení propagačních materiálů a ostatních dokumentů na pracovním stole, ale také prach na pracovním stole, nebo otištěná kolečka od hrnků s kávou. Nic z toho nebylo tazateli upozorováno. Dalším z kontrolovaných aspektů bylo to, zdali je zaměstnanec označen jménem. Také v tomto případě se podařilo oběma pojišťovnám obstát. Opět byli označení všichni zaměstnanci obou pojišťoven. Dále bylo hodnoceno vhodné oblečení zaměstnanců. To již dopadlo trochu hůř. V pobočkách v Ostravě – Vítkovicích a Ostravě Kunčicích České průmyslové zdravotní pojišťovny neměli zaměstnanci odpovídající barvu košile. Revírní bratrská pokladna pak dopadla ještě hůř, protože se ukázalo, že z 15 kontrolovaných poboček nevyhovělo pět poboček a to ve dvou pobočkách v Orlové, dvou pobočkách ve Frýdku – Místku a na pobočce v Ostravě – Vítkovicích. Přičemž nejhůř je na tom pobočka v Orlové, kde neměl zaměstnanec ani předepsané společenské kalhoty, ani košili v požadované pastelé barvě.

Dále byly hodnoceny propagační materiály umístěny na pracovním stole zaměstnance. Tady se ukázalo, že pouze 10% kontaktních míst nemělo propagační materiály vůbec. Hodnoceno bylo to, jestli je stole umístěn stojan v něm letáky a také zpravodaj zdravotní pojišťovny. Zjistila jsem, že 50% kontaktních míst mělo všechny tři věci umístěny na stole, 40% mělo pouze letáky a stojan, tedy dvě věci ze tří. Zpravodaj pojišťovny většinou chyběl. Z 10% nebylo na stole umístěno vůbec nic.

obrázek 5.2 Umístění propagačních materiálu na KM



Zdroj : Vlastní zpracování

Ve srovnání dopadla opět lépe Česká průmyslová zdravotní pojišťovna. Celkové pouze jedna expozitura této pojišťovny neměla na stole propagační materiály a dvě expozitury Revírní bratrské pokladny. V České průmyslové zdravotní pojišťovně mělo 53% poboček všechny materiály a u Revírní bratrské pokladny to bylo už jen 46%. Úplnou absenci propagačních materiálů jsem zaznamenala u 13% poboček RBP a u 6% poboček ČPZP.

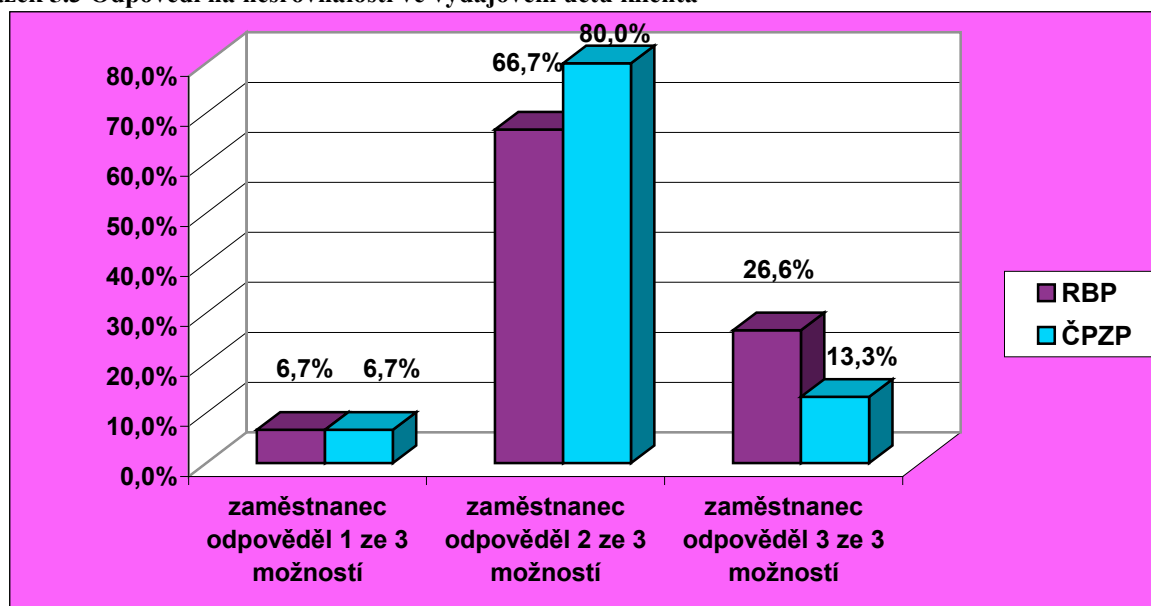
V celkovém hodnocení prvního oddílu dopadla lépe Česká průmyslová zdravotní pojišťovna i když rozdíl není až tak velký.

5.1.2 Druhý oddíl: Hodnocení výběrových odborných dotazů

Druhý oddíl dotazníku byl zaměřen na hodnocení vybraného odborného dotazu, který musí kontaktní pracovník zodpovědět v plném rozsahu. Vybrala jsem dotaz na registraci OSVČ. Tazatel vystupoval jako pojištěnec dané pojišťovny a dotazoval se na pět dotazů zaměřených právě na registraci OSVČ. Cílem tohoto oddílu otázek bylo zjistit, jak moc je zaměstnanec školený a znalý svého oboru. Každá otázka měla určitý počet odpovědí. Podle toho kolik bodů bylo tazateli zodpovězeno správně, jsem ručila profesionalitu jak zaměstnance, tak daného kontaktního místa.

V první otázce jsem se zabývala tím, kolik stojí zdravotní péče a tím jak si o tento údaj mohou pojištěnci zažádat. V tomto případě jsem zjistila, že 93% zaměstnanců všech kontaktních míst odpovědělo 4tyři správné možnosti ze čtyř. Pouze expozitura RBP ve Frýdku – Místku dopadla v hodnocení velice špatně, protože její pracovník nebyl schopen odpovědět ani jednu ze čtyř možných odpovědí. Další otázka byla zaměřena na postup při zjištění určitých nesrovnalostí ve výdajovém účtu pojištěnce. Pouze 20% všech kontaktních míst odpovědělo obě dvě možné odpovědi a 73% odpovědělo jednu ze dvou možností. Při porovnání obou pojišťoven jsem zjistila, že z každé pojišťovny jedna expozitura nebyla schopna na tento dotaz odpovědět a to konkrétně Vítkovická pobočka revírní pokladny a třinecká pobočka ČPZP. V celkovém součtu pak dopadla lépe Revírní bratrská pokladna, protože měla 26% stoprocentních odpovědí a 66% padesátiprocentních odpovědí. Kdežto Česká průmyslová zdravotní pojišťovna měla 13% stoprocentních odpovědí a 80% padesátiprocentních odpovědí.

obrázek 5.3 Odpovědi na nesrovnalosti ve výdajovém účtu klienta



Zdroj : Vlastní zpracování

Další dotaz byl zaměřen na zřízení elektronické komunikace se zdravotní pojišťovnou. V případě ČPZP je tato služba nazvaná elektronická přepážka a v případě RBP je to pak e-aplikace. Z celkového počtu odpovědělo stoprocentně 77% poboček, 13% odpovědělo tři odpovědi ze čtyř možných a 10% poboček odpovědělo pouze dvě možnosti ze čtyř. Z výsledků jsem zjistila, že 93% poboček ČPZP odpovědělo stoprocentně ale u RBP to bylo jen 60%.

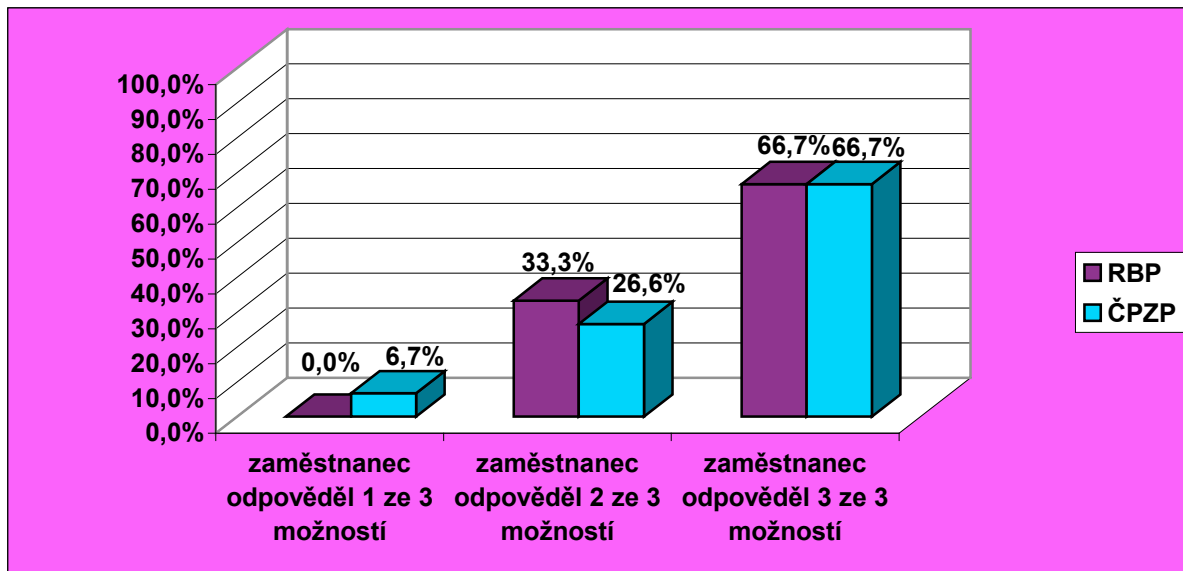
V dalším dotazu jsem se zaměřila na změnu bydliště a registraci na úřadu práce. Zajímalo mě, jestli zaměstnanci pojišťoven tento dotaz nezaskočí a jestli na něj budou schopni správně a úplně odpovědět. Aby byl dotaz správně zodpovězen, museli zaměstnanci říct, že změnu bydliště je pojištěnec povinen ohlásit do 30 dnů a registraci na úřadu práce pak do 8 dnů. Museli také pojištěnci sdělit, že musí na své pojišťovně doložit doklady o změně.

Zjistila jsem, že pouze 66% všech poboček zdravotních pojišťoven dokázalo klientovi sdělit všechny tyto důležité informace. Dalších 30% zaměstnanců odpovědělo dvě ze tří možných odpovědí a 4% pojišťoven pak klientovi sdělilo pouze jednu ze tří odpovědí.

V porovnání obou zdravotních pojišťoven dopadly obě stejně jako základní soubor pouze s jedním malým rozdílem. Rozdíl spočíval v tom, že RBP neměla ani jednu expozituru,

kteřá by odpověděla pouze jednu odpověď, na rozdíl od ČPZP. Bylo to kontaktní místo v Ostravě – Kunčicích, které lehce zkazilo ČPZP hodnocený průměr.

obrázek 5.4 Odpovědi na otázku týkající se změny bydliště a registrace na úřadu práce



Zdroj: Vlastní zpracování

Cílem poslední otázky v tomto oddílu bylo zjistit, jestli jsou zaměstnanci pojišťoven schopni odpovědět na důležitý dotaz ohledně pojistného a toho, kdy vzniká povinnost klienta sám za sebe platit pojištění. I zde byly tři správné možnosti odpovědí.

Z analýzy vyplývá, že 70% zaměstnanců pojišťoven odpovědělo všechny možné odpovědi, 26% zaměstnanců odpovědělo dvě ze tří možností a 3%, neboli jedna pobočka, odpověděla tazateli jen jednu možnou odpověď. Tentokrát pobočkou, která dopadla v hodnocení nejhůř byla expozitura RBP ve Frýdku – Místku. Z toho vyplývá, že v porovnání obou pojišťoven dopadla o 6% lépe než ČPZP.

5.1.3 Třetí oddíl: Hodnocení personálních faktorů

Třetí oddíl dotazníku byl zaměřen na hodnocení personálních faktorů. Hodnocen byl především přístup zaměstnance kontaktního místa ke klientovi, to, zda pozdraví klienta jako první, jak rychle a kvalitně dokáže klienta odbavit a také to, jestli je schopen samostatně a srozumitelně odpovídat na dotazy kladené klientem. V tomto oddíle pozorovatelé hodnotili zaměstnance podle odpovědí vystupňovaných od nejhoršího možného, co může zaměstnanec udělat až k tomu nejlepšímu.

Cílem první otázky bylo zjistit, zda vůbec zaměstnanec klienta pozdraví a jaká velká bude jeho iniciativa v tom, aby se klientovi začal věnovat. Z mého výzkumu vyplývá, že 90% poboček dopadlo na výbornou. Zaměstnanec přepážky pozdravil klienta jako první, byl zdvořilý a okamžitě začal klientovi zcela věnovat svou pozornost. Dalších 6% zaměstnanců sice pozdravilo jako první, ale dále se musel klient sám připomenout a dotazovat se. Zaměstnanci posledních 4% poboček klienta nepozdravili vůbec a klient se musel dokonce vnucovat, aby na sebe upoutal pozornost.

Z patnácti poboček RBP jich 87% pozdravilo klienta jako první. Jejich zaměstnanci se klientům okamžitě začali věnovat. Dalších 13% zaměstnanců této pojišťovny sice pozdravilo jako první, ale dále se pak musel klient ptát sám. Toto hodnocení je pro pojišťovnu RBP velmi dobře. Česká průmyslová zdravotní pojišťovna pak dopadla ještě lépe i přes to, že jedna pobočka zcela vybočila v jejich standardu. Zaměstnanci expozitury v Novém Jičíně klientovi absolutně nevěnovali svou pozornost a dokonce ani nepozdravili. Ostatní pobočky, což je 93% naopak dopadly nejlépe jako mohly. Všichni jejich zaměstnanci byli zdvořilí a pozorní.

obrázek 5.5 hodnocení úvodní fráze zaměstnance RBP a ČPZP

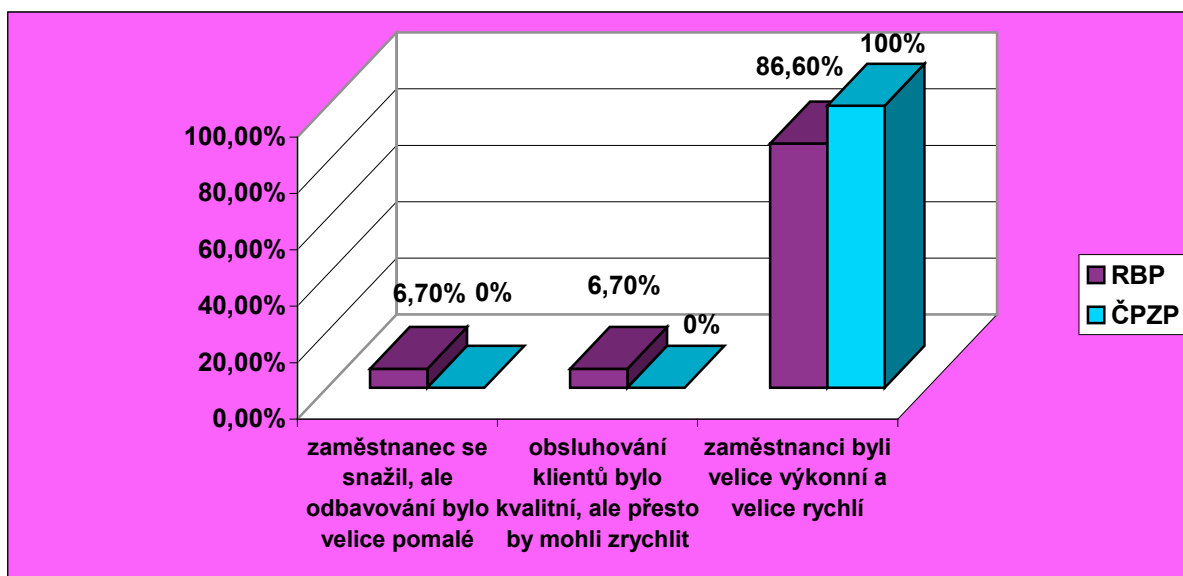


Zdroj: Vlastní zpracování

Dalším z personálních faktorů byla rychlost odbavování klientů. Z mé analýzy vyplývá, že 94% zaměstnanců poboček bylo velice výkonných z hlediska obsluhy. Snažili se všem klientům vyhovět co nejrychleji to bylo možné. Další 3% zaměstnanců byli sice rychlí co se týče obsluhy klientů, ale přesto by mohli zrychlit v odbavování. Zaměstnanci posledních 3% poboček se sice snažili, bohužel však byli jejich reakce a odbavování velice pomalé.

V porovnání obou zdravotních pojišťoven pak dopadla lépe ČPZP, protože 100% jejich kontrolovaných poboček dopadlo výborně. Všichni zaměstnanci byli ochotní, efektivní a rychlí. U Revírní bratrské pokladny jsem zjistila, že opravdu rychlých, efektivních a ochotných zaměstnanců bylo pouze 87%. Dalších 6,5% bylo sice výkonných, ale v odbavování klientů mají ještě rezervy. Posledních 6,5% zaměstnanců pak bylo velice pomalých i přes to, že se evidentně snažili. V hodnocení dopadla nejhůř pobočka RBP v Moravské Ostravě.

obrázek 5.6 hodnocení přístupu zaměstnance KM ke klientovi



Zdroj: Vlastní zpracování

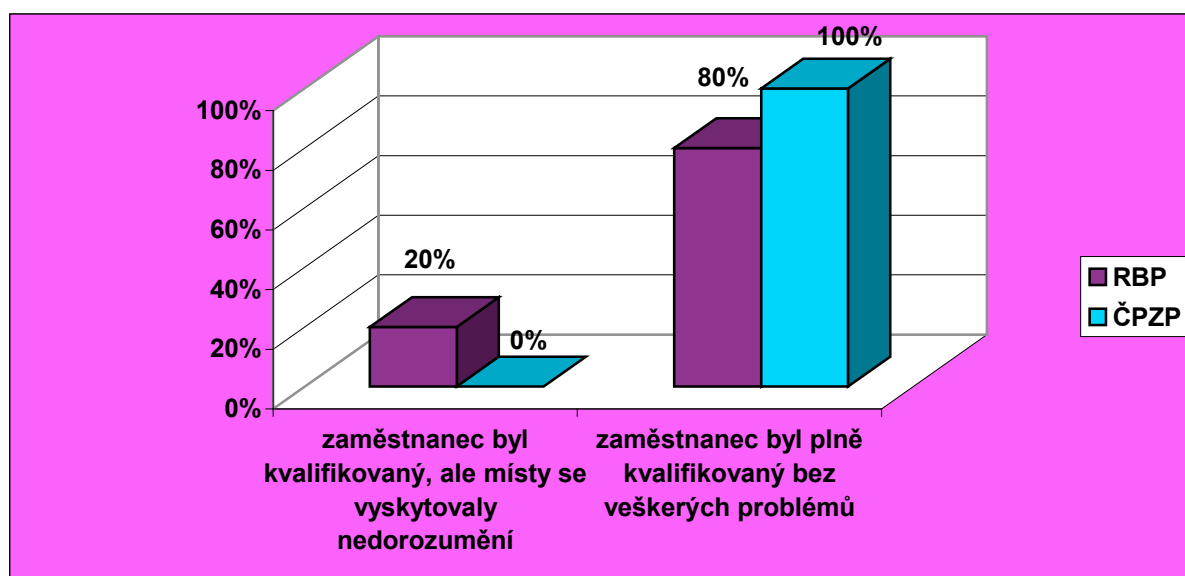
Dalším hodnoceným faktorem byla schopnost zaměstnance odpovídat samostatně, aktivně a srozumitelně na všechny dotazy kladené klientem.

Z výsledků analýzy je jasné, že až na jednu pobočku RBP v Moravské Ostravě byli všichni zaměstnanci stoprocentně schopni odpovědět. Zaměstnanci byli velice výkonní z hlediska obsluhy, snažili se všem klientům vyhovět v plném rozsahu a co nejrychleji to dovolovalo kontaktní místo.

Hodnocena byla také kvalifikovanost zaměstnanců kontaktních míst. Především to, zda správně věcně a srozumitelně odpovídají na dotazy klienta. Z mého výzkumu vyplývá, že 90% zaměstnanců je maximálně kvalifikováno. Zaměstnanci byli schopni srozumitelně vysvětlit jakýkoliv dotaz či problém přicházející od klienta. Zbýlých 10% zaměstnanců pak bylo schopno vysvětlit téměř každý dotaz či problém. V průběhu dotazování však docházelo k menším komplikacím.

V RBP bylo maximálně kvalifikovaných pouze 80% zaměstnanců. Zbýlým 20% zaměstnanců pak kazila průměr buď přílišná rychlost řeči, nebo neznalost problému. U ČPZP bylo maximálně kvalifikovaných celých 100% zaměstnanců.

obrázek 5.7 hodnocení kvalifikace zaměstnance KM RBP a ČPZP



Zdroj: Vlastní zpracování

Dále byla zkoumána také závěrečná fráze zaměstnance. Hodnoceno bylo především to, jestli se na závěr zaměstnanec rozloučil s klientem jako první, nebo jestli se začal věnovat dalším klientům bez rozloučení s tazatelem.

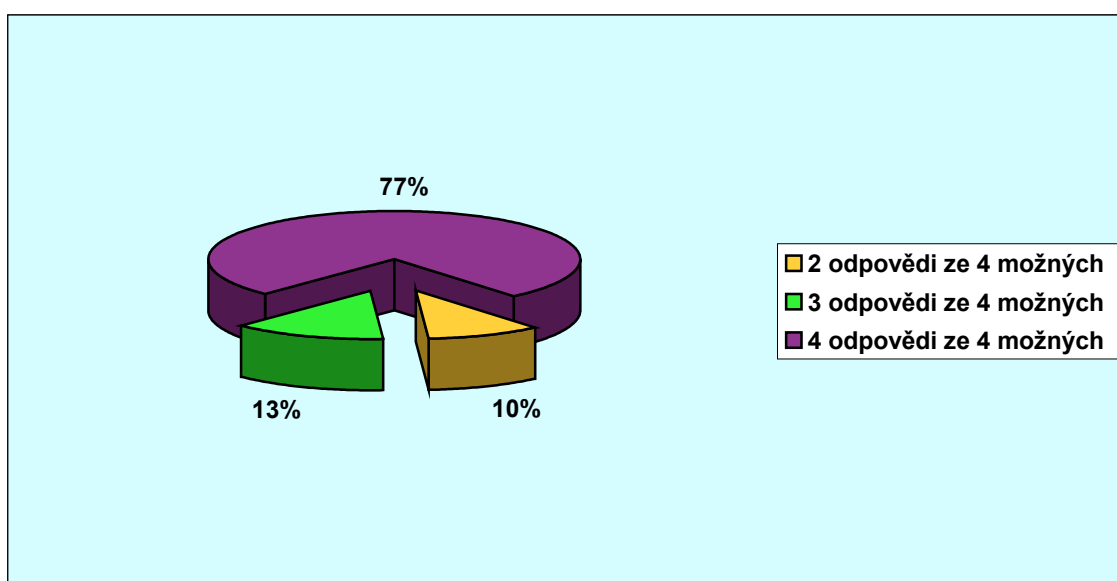
Zde se ukázalo, že z 30 hodnocených poboček se jich 29, tedy 97%, ukázalo v dobrém světle. Zaměstnanci se s klientem po ukončení rozhovoru slušně rozloučili jako první a až potom se začali věnovat dalším klientům. Pouze v jediném případě tomu tak nebylo. V pobočce RBP v Moravské Ostravě zaměstnanec přepážky sice ukončil rozhovor, ale nerozloučil se na závěr a pozdravil až jako druhý, po pozdravu klienta.

5.2 Vyhodnocení hypotéz

5.2.1 Vyhodnocení hypotézy č. 1

Hypotéza č. 1 zněla: „Alespoň v 70% případů se tazatel doví všechny potřebné kroky ke zřízení elektronické přepážky.“

obrázek 5.8 Možnosti odpovědí na dotaz zřízení elektronické přepážky



Zdroj: Vlastní zpracování

Jedním z aspektů pro celkové hodnocení kontaktních míst pojišťoven jsem zvolila odbornost jejich zaměstnanců. Je velice důležité aby lidé, kteří pracují na pobočkách těchto pojišťoven znali veškerou problematiku a byli schopni a také ochotni odpovědět. Chtěla jsem zjistit, jestli se tazatelům dostalo všech možných odpovědí. Ukázalo se, že 77% kontaktních míst odpovědělo tazatelům všechno co se mohli dovědět. Bylo jim sděleno, jakým způsobem si elektronickou přepážku mohou zřídit, co k tomu budou potřebovat, co pro to mají udělat a také to, kdy a jakým způsobem bude jejich profil aktivován. Dalších 13% tazatelů se dověděli tři odpovědi ze čtyř možných a 10% se dovědělo jen dvě možné odpovědi. Naštěstí se ani v jedné pobočce nestalo, že by zaměstnanec nebyl schopen odpovědět vůbec.

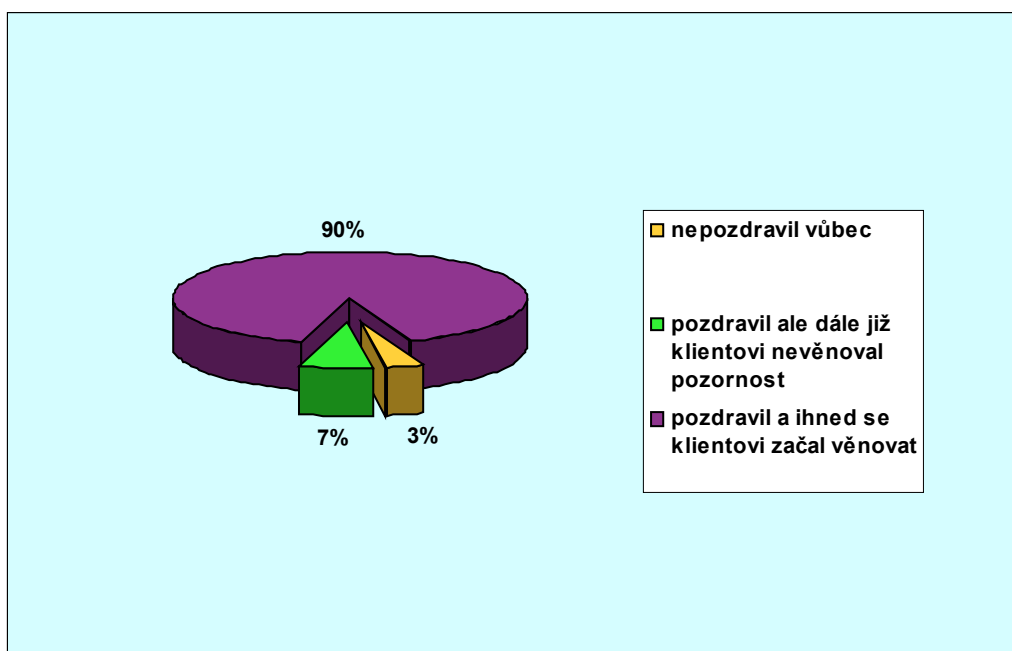
Ve srovnání obou pojišťoven pak dopadla lépe Česká průmyslová zdravotní pojišťovna. V jejích pobočkách se dovědělo 93% tazatelů všechny čtyři možné odpovědi. Kdežto v Revírní bratrské pokladně dostalo stoprocentní odpověď pouze 60% tazatelů.

Z výše uvedeného grafu je tedy jasné, že hypotéza č.1 byla **potvrzena**.

5.2.2 Vyhodnocení hypotézy č. 2

Hypotéza č. 2 zněla: „Alespoň 85% zaměstnanců obou pojišťoven pozdraví klienta jako první.“

obrázek 5.9 Vyhodnocení úvodní fráze zaměstnanců ČPZP a RBP



Zdroj: Vlastní zpracování

Svou druhou hypotézu jsem zaměřila na jednu z nejdůležitějších činností zaměstnanců zdravotních pojišťoven. Je to pozdrav a úvodní fráze směřující ke klientovi. Je velice důležité zaujmout ať už stávajícího nebo potencionálního klienta nějakou úvodní frází. Zajímalo mě, kolik procent zaměstnanců pozdraví klienta jako první. Předpokládala jsem, že to bude alespoň 85% všech zaměstnanců.

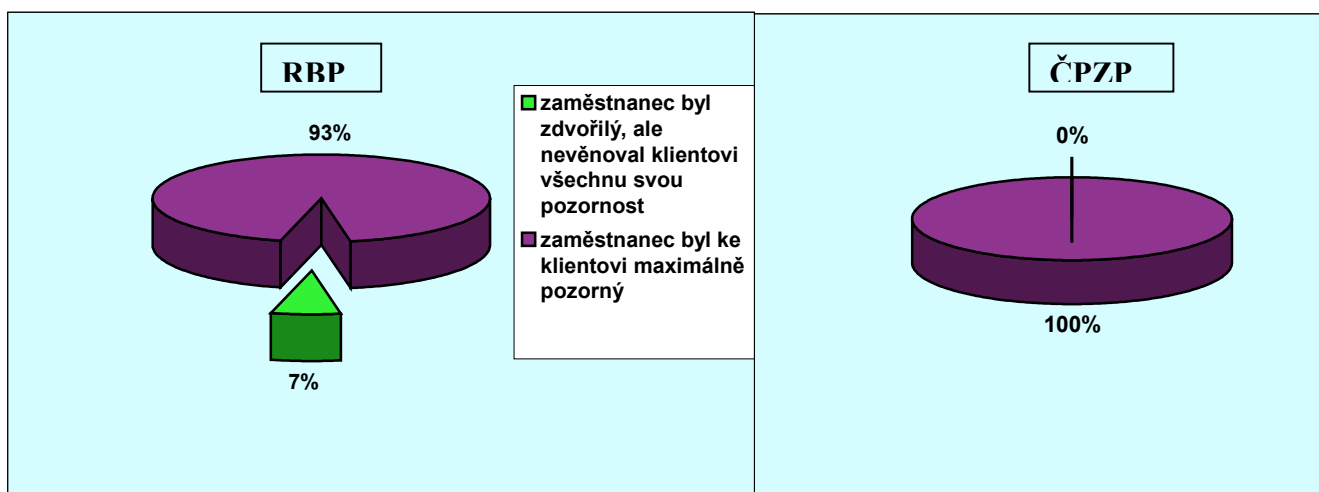
Podle grafu 5.2.2.1 můžu říct, že i tato hypotéza byla **potvrzena**.

Zjistila jsem, že 97% klientů dostalo pozdrav od zaměstnance jako první a to i přes to, že 7% z nich se pak dále muselo začít dotazovat samo, protože si jich po pozdravu zaměstnanci zdravotních pojišťoven přestali všímat.

5.2.3 Vyhodnocení hypotézy č. 3

Hypotéza č. 3 zněla: „O 30% více zaměstnanců Revírní bratrské pokladny bude ochotnější než zaměstnanci České průmyslové zdravotní pojišťovny.“

obrázek 5.10 hodnocení ochoty zaměstnanců RBP a ČPZP vůči klientům



Zdroj: Vlastní zpracování

Třetí hypotéza se už týkala rozdělení zaměstnanců RBP a ČPZP a jejich vzájemného porovnání ochoty vůči zaměstnancům.

Z výsledků výzkumu vyplývá, že maximálně ochotných, zdvořilých a absolutně pozorných vůči klientovi bylo 100% zaměstnanců České průmyslové zdravotní pojišťovny a 93% zaměstnanců Revírní bratrské pokladny.

Z tohoto můžu určit, že hypotéza č. 3 se **nepotvrdila**.

To, že se tato hypotéza nepotvrdila můžeme ale brát jako jev kvality všech kontaktních míst.

5.2.4 Vyhodnocení hypotézy č. 4

Hypotéza č. 4 zněla: „Velice rychlé a výkonné zaměstnance mají častěji expozitury České průmyslové zdravotní pojišťovny než Revírní bratrské pokladny.“

obrázek 5.11 Graf rychlosti odbavování klientů RBP a ČPZP



Zdroj : Vlastní zpracování

V poslední hypotéze jsem se zajímala o to, jestli bude odbavování klientů rychlejší u České průmyslové zdravotní pojišťovny nebo u Revírní bratrské pokladny. Obrázek 5.11. určuje rychlost odbavování klientů u RBP. Velice rychlých a výkonných zaměstnanců bylo v RBP 86%. Z výsledků výzkumu ale také vyplývá, že těch nejvýkonnějších zaměstnanců bylo u ČPZP celých 100%.

Proto mohu říct, že hypotéza byla zcela **potvrzena**.

6 Návrhy a doporučení

Analýza kvality služeb kontaktních míst, dopadla v klíčových oblastech relativně dobře, až na některá kontaktní místa, která vybočovala ze standardu. S přihlédnutím na fakt, že pozorované subjekty neměly ponětí o tom, že probíhá výzkum, mohu říct, že hodnocené zdravotní pojišťovny obstály. I přes to se objevily nedostatky, se kterými je možno pracovat. Odstraněním těchto nedostatků vznikne prostor pro další zkvalitňování služeb zdravotních pojišťoven.

V první řadě je důležité, aby klienti byli spokojeni, když jsou s daným výrobkem či službou spokojeni a velice rádi ji doporučí svým příbuzným a známým. Tak pojišťovna získává nové klienty. Důležitou roli hraje také spokojenost zaměstnanců, jelikož je zřejmé, že spokojený zaměstnanec dosahuje lepších výsledků. Vztah s médii pojišťovna udržuje prostřednictvím pravidelných tiskových zpráv zveřejňovaných na webových stránkách.

6.1 Návrhy na odstranění zjištěných nedostatků

6.1.1 První oddíl: Vyhodnocení prostředí kontaktních míst

V první části dotazníkového šetření jsem se zaměřila na hodnocení prostředí kontaktních míst, kam spadá hlavně pořádek na pracovním stole, oblečení zaměstnanců, umístění jmenovek na pracovním stole, nebo přímo na oděvu zaměstnance a také přítomnost propagačních materiálů.

Hlavní nedostatky byly zjištěny v oblasti oblečení zaměstnanců. Fakt, že 20% zaměstnanců obou zdravotních pojišťoven nemělo odpovídající formální oblečení, je znepokojující.

Z výsledků Mystery shoppingu jasné vyplývá, že obě zdravotní pojišťovny mají uniformy, které svým zaměstnancům poskytují při nástupu do zaměstnání. To, že někteří zaměstnanci nedodržují jasné předpisy na jejich pracovišti je otázka kázně a to by si měl každý zaměstnavatel, v tomto případě spíš personální ředitel každého jednoho kontaktního místa, hlídat a postihovat sám. V tomto případě bych doporučovala nastavení jasných standardů, které budou muset zaměstnanci dodržovat. Kontrola těchto standardů by měla probíhat minimálně jednou měsíčně na všech kontaktních místech. Doporučovala bych osobní kontrolu některým z nadřízených.

Další nedostatky byly zjištěny v absenci propagačních materiálů na pracovištích. Na stolech zaměstnanců chyběly letáky s nabídkou produktů a také zpravodaje zdravotních pojišťoven. Ve třech pobočkách byla dokonce zjištěna absence celého stojanu s informačními materiály. Je důležité aby každý klient, ať už stávající nebo potencionální, měl možnost odnést si s sebou propagační materiál na téma, které ho zrovna zajímá.

K odstranění všech nedostatků zjištěných v tomto oddílu bych doporučovala zavést občasné rozhovory se zaměstnanci. Rozhovory by měly probíhat v soukromí jen mezi zaměstnancem a nadřízeným. Rozebírat by se měly převážně zjištěné nedostatky, ale také návrhy k jejich rychlému a trvalému odstranění. Dále bych doporučovala zajistit pro zaměstnance tzv. supervizi. Supervize je pomoc, kterou nabízí a poskytuje jeden odborník druhému nebo druhým. Společně se zabývají tématy, která souvisejí s pracovní náplní supervidovaného. Témata supervizního rozhovoru se mohou týkat osobní spokojenosti pracovníka s prací, účinnosti poskytované služby či péče o klienta, kvality práce. Supervize by v tomto případě měla probíhat týmovou formou. Protože v tom případě by se mohly rozebírat také vztahy v kolektivu, otázky spolupráce, komunikace v týmu, ale i konflikty a překážky. Supervize by v tomto případě měla řešit také nedostatky zjištěné při mystery shoppingu.

Posledním mým doporučením v tomto oddílu je zavedení mzdových motivací pro zaměstnance. V případně kladného výsledku kontrol po určité období by mohly obě zdravotní pojišťovny zavést benefity pro své zaměstnance. Zaměstnanci by si mohli vybrat z různých druhů zvýhodnění, jako například flexi pasy, příspěvky na penzijní připojištění, příspěvek na městskou hromadnou dopravu, nebo příspěvek na dovolenou.

6.1.2 Druhý oddíl: Vyhodnocení výběrových odborných dotazů

Ve druhé části dotazníkového šetření byly hodnoceny vybrané odborné dotazy, které měly analyzovat profesionalitu a odbornost pracovníků obou zdravotních pojišťoven. V tomto oddíle byly zjištěny dost závažné nedostatky. Stalo se, že až 70% zaměstnanců nebylo schopno sdělit svým klientům všechny možné informace. Toto nebylo ojedinělé. U každého vybraného dotazu se stalo, že min. 20% zaměstnanců nesdělilo vše na co se klient přišel zeptat.

Z toho důvodu bych doporučila oběma zdravotním pojišťovnám zajistit komplexní školení svých zaměstnanců. Školení by mělo obsahovat jak odbornou část, tak i část pro zlepšení komunikace s klientem. Protože se ukázalo, že ani třetí oddíl, kde byly hodnoceny personální faktory, nedopadl nijak dobře ani pro jednu zdravotní pojišťovnu.

Náplň školení:

- Celkové osvětlení zdravotnické problematiky
- Veškeré zákony a jejich novely týkající se zdravotních pojišťoven
- Služby poskytované zdravotní pojišťovnou
- Prodejní techniky
- Zlepšení osobní komunikace s klientem
- Zlepšení telefonické komunikace s klientem

Školení by mělo probíhat 14 dnů, vždy dvakrát do týdne, max. pět hodin denně. Z důvodu rozsáhlé problematiky, by mělo školení probíhat v malém množství účastníků a to maximálně 5 zaměstnanců na jedno školení.

Zaměstnanci budou navštěvovat školení v době osobního volna, když zrovna nebudou mít směnu na pobočce. Školení by mělo být proplaceno v plném rozsahu, jako směna zaměstnanců a to hlavně z důvodu určité motivace zaměstnanců.

Školení bude probíhat na třech největších kontaktních místech, které mají konferenční místnosti vhodné pro tyto účely. Zaměstnanci, kteří budou dojíždět z ostatních poboček budou dojíždět vždy na nejbližší kontaktní místo a budou mít cestu proplacenou jako služební cestu.

Školení bude provádět na každé pobočce určený nadřízený zaměstnanec, buď personalista, nebo vedoucí kontaktního místa. Na školitele by mělo proběhnout výběrové řízení.

Školení bude financováno částečně ze zdrojů zdravotních pojišťoven a částečně ze zdrojů EU z operačního programu „Lidské zdroje a zaměstnanost“.

6.1.3 Třetí oddíl: Vyhodnocení personálních faktorů

Ve třetím oddíle byly zkoumány personální faktory zaměstnanců. Největší nedostatky byly zjištěny v rychlosti odbavování klientů a v kvalifikovanosti zaměstnanců některých kontaktních míst. Zřídka byly zjištěny také problémy v komunikaci se zákazníkem a to jak v úvodním pozdravu tak v samotném přístupu zaměstnance ke klientovi.

Z toho důvodu bych stejně jako ve druhém oddíle doporučila podrobné školení zaměstnanců, které je popsáno v kapitole 6.1.2.

Co se týče rychlosti odbavování klientů, tak bych doporučila zřízení přepážek, které budou vyhrazeny pro jednotlivé problémy. Jako například přepážky pouze pro placení zdravotního pojištění, dodatečného zdravotního připojištění nebo vyplácení příspěvků na zdravotní péči. Dalším zrychlením by v tomto případě bylo umístění veškerých formulářů na webové stránky. Tak by si mohli klienti formulář již dopředu vytisknout a vyplnit a jeho odevzdání na pobočce by tak probíhalo rychleji. Případně by se tyto formuláře mohly odesílat i poštou nebo elektronickou poštou na pro tyto účely zřízený e-mail. Dalším urychlením by podle mého názoru bylo prodloužení otevírací doby na nejvíce přetěžovaných pobočkách. Tento problém by také pomohlo řešit rozšíření poboček v obchodních centrech, které mají díky otevírací době obchodního centra již rozšířenou pracovní dobu.

7 Závěr

Každý občan České Republiky je ze zákona povinen mít sjednané zdravotní pojištění. Privilegiem každého občana je vybrat si jednu z devíti institucí, které na českém trhu působí. Jedním z faktorů, podle kterých si občan vybírá zdravotní pojišťovnu můžou být zveřejněné výsledky Mystery shoppingu.

Cílem mé bakalářské práce bylo zjistit a zanalyzovat kvalitu kontaktních míst České průmyslové zdravotní pojišťovny a Revírní bratrské pokladny. Snažila jsem se zjistit, nakolik kvalifikovaní a vyškolení jsou zaměstnanci obou zdravotních pojišťoven a jaký bude jejich přístup ke klientům. Pro své dotazování jsem si vybrala patnáct poboček z každé zdravotní pojišťovny z deseti měst České Republiky. Pro mou bakalářskou práci jsem použila jak primární tak sekundární data. Primární data jsem získala pomocí metody Mystery shopping a data sekundární jsem získala z odborné literatury a internetových zdrojů.

Na základě provedené analýzy jsem zjistila, že služby poskytované oběma pojišťovnami jsou na dobré úrovni, až na drobné výkyvy vždy jednoho nebo dvou kontaktních míst. Ve čtrnácti případech ze sedmnácti dopadla v hodnocení lépe Česká průmyslová zdravotní pojišťovna. Pouze ve třech případech jsem zjistila, že je na tom lépe Revírní bratrská pokladna. Při vyhodnocování hypotéz jsem mohla potvrdit tři ze čtyř. Pouze hypotézu č. 4 jsem mohla vyvrátit.

Na základě výsledků zjištěných z tohoto výzkumu jsem navrhla pár opatření, kterými by se měly řídit obě zdravotní pojišťovny bez ohledu na to jak hodnocení dopadlo. Za nejdůležitější opatření bych označila celkové školení zaměstnanců, protože si myslím, že spokojený klient je stálý klient a to je v dnešní době, stále se zvyšující konkurence, nejdůležitější.

Doufám, že veškeré zjištěné skutečnosti budou přínosem a poučením pro obě zdravotní pojišťovny a že napomůžou zkvalitnění poskytovaných služeb.

Seznam použité literatury

Knihy

- [1] EXNER, L.; RAITER, T.; STEJSKALOVÁ, D. *Strategický marketing zdravotnických zařízení*. 1. vyd. Praha: Professional Publishing, 2005. 188 s. ISBN 80-86419-73-8.
- [2] HAGUE, P. *Průzkum trhu*. 1. vyd. Brno: Computer Press, 2003. 234 s. ISBN 80-7226-917-8.
- [3] KOTLER, P.; WONG, V.; SAUNDERS, J.; ARMSTRONG, G. *Moderní marketing*. 4. vyd. Praha: Grada Publishing, 2007. 1041 s. ISBN 978-80-247-1545-2.
- [4] NĚMEC, Jiří. *Principy zdravotního pojištění*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2008. 240 s. ISBN 978-247-26-28-1.
- [5] OCHRANA, F. *Veřejné služby – jejich poskytování, zadávání a hodnocení*. 1. vyd. Praha: Ekopress, 2007. 167 s. ISBN 978-80-86929-31-6.
- [6] VAŠTÍKOVÁ, M. *Marketing služeb - efektivně a moderně*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2008. 232 s. ISBN 978-80-247-2721-9.
- [7] ZLÁMAL, J.; BELLOVÁ, J. *Ekonomika zdravotnictví*. 1.vyd. Brno: NCO NZO, 2005. 206 s. ISBN 57-865-05.

Internetové zdroje

- [8] ESOMAR [online]. Dostupné z: <<http://www.esomar.org/>>
- [9] SIMAR [online]. Dostupné z: <<http://www.simar.cz/>>
- [10] KODEXY A SMĚRNICE MYSTERY SHOPPING [online]. Dostupné z:<http://www.esomar.org/uploads/pdf/ESOMAR_Codes&Guidelines_MysteryShopping.pdf />
- [11] METODY MYSTERY SHOPPING [online]. Dostupné z: <<http://www.nms.cz/cz/metody/mystery-shopping/formy-vyzkumu> />

Seznam zkratek a použitých symbolů

ČR – Česká Republika

ZP – zdravotní pojišťovna

VZP – Všeobecná zdravotní pojišťovna

ČPZP – Česká průmyslová zdravotní pojišťovna

RBP – Revírní bratrská pokladna

ČSÚ – Český statistický úřad

KM – kontaktní místo

OSVČ – osoba samostatně výdělečně činná

NERV – Národní ekonomická rada vlády

VOZP – Vojenská zdravotní pojišťovna

max. - maximum

min. – minimum

např. – například

č. – číslo

tab. – tabulka

viz. - odkaz na jinou stránku

apod. – a podobně

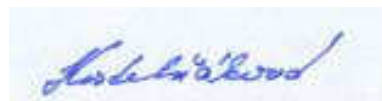
Sb. - sbírka

Prohlášení o využití výsledků bakalářské práce

Prohlašuji, že

- jsem byla seznámena s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. – autorský zákon, zejména § 35 – užití díla v rámci občanských a náboženských obřadů, v rámci školních představení a užití díla školního a § 60 – školní dílo;
 - beru na vědomí, že Vysoká škola báňská – Technická univerzita Ostrava (dále jen VŠBTUO) má právo nevýdělečně, ke své vnitřní potřebě, bakalářskou práci užít (§ 35 odst. 3);
 - souhlasím s tím, že jeden výtisk bakalářské práce bude uložen v Ústřední knihovně VŠBTUO k prezenčnímu nahlédnutí a jeden výtisk bude uložen u vedoucího bakalářské práce.
- Souhlasím s tím, že bibliografické údaje o bakalářské práci budou zveřejněny v informačním systému VŠB-TUO;
- bylo sjednáno, že s VŠB-TUO, v případě zájmu z její strany, uzavřu licenční smlouvu s oprávněním užít dílo v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
 - bylo sjednáno, že užít své dílo, bakalářskou práci, nebo poskytnout licenci k jejímu využití mohu jen se souhlasem VŠB-TUO, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly VŠB-TUO na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše)

V Ostravě dne 7. května 2009



Barbora Kostelníáková

Adresa trvalého pobytu studenta:

Krestova 31, Ostrava – Hrabůvka, 70030

Seznam příloh

Příloha č. 1: Pozorovací formulář

Příloha č. 2: Graf kontaktních míst obou zdravotních pojišťoven

Příloha č. 3: Hodnocené faktory

DOTAZNÍK MYSTERY SHOPPING

HODNOCENÍ KONTAKTNÍCH MÍST POJIŠŤOVEN

- **Přesná identifikace hodnoceného kontaktního místa společnosti (dále je KM):**

Město / kde hodnotíme KM :

Pobočka / expozitura:

Jméno hodnoceného zaměstnance KM :

Datum hodnocení: Přesná hodina hodnocení: hod

Část 1) Hodnocení prostředí KM prostřednictvím osobního hodnocení:

1. Pořádek na pracovním stole

1. ano

2. ne

proč ne:

2. Pracovník je označen jménem:

1. Ano

2. Ne

3. Pracovník KM je oblečen do odpovídajícího oblečení /nesmí být rifle, svetry, mikiny:

1. Ano

2. ne

proč ne:

4. Muž:

1. kalhoty

2. doporučená barva košile bílá nebo pastelové barvy

5. Žena:

1. sukně, kalhoty

2. doporučená barva halenky bílá nebo pastelové barvy

6. Prezentace KM: propagační materiály vnitřní:

1. ano

2. ne

7. Které konkrétně:

1. Stojan

2. Letáky

3. Zpravodaj zdravotní pojišťovny

4. jiné:

Část 2) Hodnocení výběrových odborných dotazů které musí pracovník kontaktního místa poskytnou klientovi v plném rozsahu - platí pro osobní dotazování

Registrace OSVČ

Dobrý den, jsem pojištěncem Vaší pojišťovny. Můžu se u Vás blíže informovat o těchto záležitostech ?

1. Mám zájem o informaci, kolik stojí má zdravotní péče. Jak si o tento údaj mohu zažádat a kolik to stojí?

1. O výdajový účet pojištěnce můžete zažádat na všech kontaktních místech
2. Tato služba je bezplatná.
3. Výpis obdržíte osobně na kontaktním místě
4. Doporučujeme také si zřídit službu E-přepážka

2. Co když zjistím nesrovnalosti v tomto účtu? Jaký je postup?

1. Musíte podat na pojišťovnu písemný podnět ke kontrole vykazované péče s jasným označením položek, u kterých jsou nesrovnalosti
2. písemnou odpověď obdržíte podle složitosti případu do 30 až 60 dnů

3. Chtěl bych si zřídit E-přepážku? Jak mám postupovat?

1. osobně se dostavit na kontaktní místo
2. s občanským průkazem pro ověření totožnosti
3. podepsat smlouvu o elektronické komunikaci
4. E-přepážka je ihned aktivována

4. Do kdy musím nahlásit změnu bydliště a registraci na úřadu práce?

1. změnu bydliště do 30 dnů
2. registraci do 8 dnů
3. doložit doklady, tzn. občanský průkaz na bydliště a potvrzení z úřadu práce

5. Kdy nastává povinnost sám za sebe platit pojistné a jaká je výše pojistného?

1. nejste zaměstnán, nepodnikáte a není za vás plátcem pojistného stát,
2. jedná se o celý kalendářní měsíc
3. výše pojistného je 1080 Kč

Část 3) Hodnocené personální faktory – obecné faktory:

1. Hodnocení úvodní fáze - pozdravení klienta zaměstnancem přepážky KM - platí pro osobní kontakt

1. zaměstnanec přepážky nepozdravil klienta vůbec, klient se musel až vnucovat, aby na sebe upozornil/-a
2. zaměstnanec přepážky nepozdravil klienta vůbec, ale začal se přímo ptát co potřebuji
3. zaměstnanec přepážky pozdravil až po pozdravu klienta a pak se začal klientovi věnovat
4. zaměstnanec přepážky pozdravil jako první a okamžitě se začal klientovi věnovat

2. Přístup zaměstnance přepážky ke klientovi

1. zaměstnanec se mi nevěnoval, minimální pozornost, neochota
2. zaměstnanec se choval nadřazeně projevoval mírný zájem, celkově neochota
3. zaměstnanec byl sice zdvořilý a ochotný, nevěnoval mi však zcela svoji pozornost
4. zaměstnanec byl velmi zdvořilý a ochotný, věnoval mi zcela svoji pozornost

3. Rychlost odbavování klientů pracovníkem přepážky pro klienty :

1. zaměstnanci působí laxním dojmem, jejich vinou je rychlost odbavování klientů velice pomalá
2. zaměstnanci se sice snaží, přesto rychlost odbavování klientů je velice pomalá
3. zaměstnanci jsou výkonní z hlediska obsluhy, přesto by mohli mírně zrychlit odbavování klientů
4. zaměstnanci jsou vysoce výkonní z hlediska obsluhy, snaží se všem klientům vyhovět co nejrychleji jak to dovoluje návštěvnost kontaktního místa

4. Schopnost odpovídat samostatně, aktivně a srozumitelně na všechny dotazy

1. zaměstnanec se choval pasivně, nedokázal samostatně řešit dotazy
2. zaměstnanec se choval aktivně, nedokázal samostatně odpovídat na dotazy, nesrozumitelnost odpovědí
3. zaměstnanec samostatně odpovídal na dotazy, choval se aktivně, částečně nesrozumitelnost
4. zaměstnanec samostatně odpovídal na dotazy, choval se aktivně, úplná srozumitelnost odpovědí

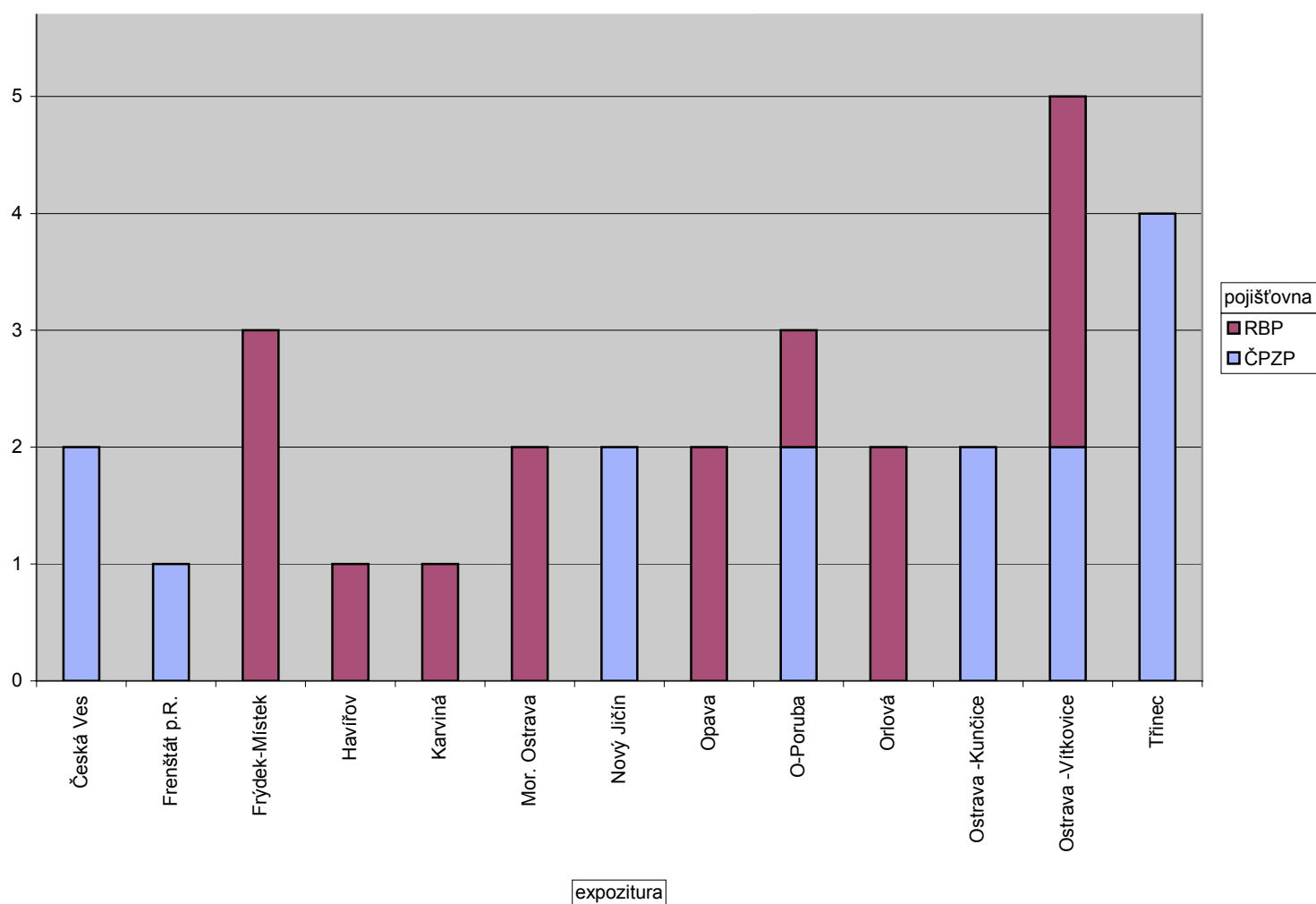
5. Kvalifikovanost zaměstnanců kontaktního místa

1. zaměstnanec není schopen vysvětlit téměř žádný dotaz či problém
2. zaměstnanec má schopnost odpovídat na dotazy či řešit problémy jen částečně
3. zaměstnanec je schopen vysvětlit téměř všechny dotazy či problémy
4. zaměstnanec je schopen vysvětlit jakýkoliv dotaz či problém

6. Závěrečná fáze jednání s klientem - rozloučení

1. zaměstnanec přepážky se v závěru rozhovoru nerozloučil s klientem, nepozdravil a začal se věnovat dalším klientům, nebo kolegům
2. zaměstnanec přepážky sice ukončil rozhovor, ale nerozloučil se na závěr jednání, pozdravil až jako druhý po pozdravu klienta
3. zaměstnanec přepážky ukončil rozhovor, rozloučil se na závěr jednání a pozdravil jako první

obrázek 10.1 Graf KM obou zdravotních pojišťoven



Zdroj: Vlastní zpracování

Tab. 10.2 Hodnocené faktory

Část 1	Hodnocení prostředí KM prostřednictvím osobního hodnocení
1.	Pořádek na pracovním stole.
2.	Pracovním byl označen jménem.
3.	Pracovník KM je oblečen do odpovídajícího oblečení /nesmí být rifle, svetry, mikiny.
4.	Prezentace KM: propagační materiály vnitřní
Část 2	Hodnocení výběrových odborných dotazů které musí pracovník kontaktního místa poskytnou klientovi v plném rozsahu - platí pro osobní dotazování
1.	Mám zájem o informaci, kolik stojí má zdravotní péče. Jak si o tento údaj mohu zažádat a kolik to stojí?
2.	Co když zjistím nesrovnalosti v tomto účtu? Jaký je postup
3.	Chtěl bych si zřídit E-přepážku? Jak mám postupovat?
4.	Do kdy musím nahlásit změnu bydliště a registraci na úřadu práce?
5.	Kdy nastává povinnost sám za sebe platit pojistné a jaká je výše pojistného?
Část 3	Hodnocené personální faktory - obecné faktory:
1.	Hodnocení úvodní fáze - pozdravení klienta zaměstnancem přepážky KM - platí pro osobní kontakt
2.	Přístup zaměstnance KM ke klientovi
3.	Rychlost odbavování klientů pracovníkem KM
4.	Schopnost odpovídat samostatně, aktivně a srozumitelně na všechny dotazy
5.	Kvalifikovanost zaměstnanců KM
6.	Závěrečná fáze jednání s klientem – rozloučení

Zdroj: Vlastní zpracování